ANNALI UNIVERSALI
DI
MEDICINA

GIÀ COMPILATI DAI DOTTORI

ANNIBALE OMODEI e CARLO-AMPELIO CALDERINI

E CONTINUATI DAL DOTTORE

ROMOLO GRIFFINI

Volume CCXXIV

FASCICOLO DI MAGGIO 1873.

Di questi *Annali* si pubblica ogni mese un fascicolo di *quattordici fogli* in-8.º, illustrato al bisogno da tavole incise in rame, in legno, o litografiche, secondo l'opportunità. — Tre fascicoli formano un Volume.

Il prezzo dell'Annuale Associazione è di L. 31 per tutto il Regno; per l'Estero le spese postali in più.

Il Prezzo si paga anticipato per semestre o per anno.

Un fascicolo separato costa L. 3.

Le Associazioni si ricevono a Milano dagli Editori Fratelli Rechiedei, Via S. Pietro all'Orto, 16.

I libri e i manoscritti che i medici italiani desiderassero far annunciare od inserire negli *Annali*, dovranno essere spediti franchi di ogni spesa, al Direttore signor Dottore Romolo Griffini, Via Francesco Sforza, 33.

MILANO

FRATELLI RECHIEDEI EDITORI

1873.

ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA

Vol. CCXXIV. — Fasc. 671. — Maggio 1873

L'antagonismo farmacologico, ossia l'odierna medicina praticamente giudicata dalla dottrina medica italiana. *Memoria del dott.* LUIGI MENDINI. (*Continuazione della pag. 105 del fascicolo precedente*).

Apprendesi da tutto il sopra annunciato intorno alla digitale, com' io colla semplice ma retta guida dell'azione di controstimolo della stessa, e col controllo tanto indispensabile degli sperimenti di compensazione, di collisione e simili che non cesso di ripetere, abbia giudicata men che retta la sentenza del Clinico Partenopeo di tanta rinomanza e celebrità, il quale vantava (1860) e vanta tuttavia (1871) quest'erba un tonico del cuore, da darsi per suo consiglio a larga dose, deridendo così egli una delle principali basi dell'edificio dualistico sperimentale degl'Italiani, ma esponendosi ad un tempo a fatali improvvise emergenze, a quelle cioè dell'estinzione di più vite, e col retaggio di torti commenti, atti a tenerlo nelle tenebre in altri analoghi incontri. E in fatto egli non intende recedere dalla preconcetta idea della facoltà della digitale, forte dell' appoggio di alcuni isolati esperimenti, di alcune speciose osservazioni, alcune delle quali di lor natura indecifrabili, sul qual terreno la passione potendo far velo all'intelletto, noi non combatteremo l'ill. opponente (già in lizza con altri suoi competitori, e per quanto sembra affatto perdente), noi che andiamo superbi degli esperimenti di compensazione i più fisicamente provati. Ond' è che lo invitiamo a porsi su quella

parte dello stesso terreno ch' è stimata dalla sana pratica la più solida, la più equabile, la più fertile. Ivi ci gioveremo della lezione sulla digitale del prof. Giacomini, come quegli che ne raccolse e coordinò i materiali preparati da' suoi predecessori.

« Accingendomi a far conoscere gli effetti suoi sull'uomo sano ed a mostrare la sua azione ipostenizzante cardiaca, devo dolermi meco stesso, della troppa abbondanza di materie che mi trovo innanzi e della necessità in cui sono di riportare in modo assai disacconcio quelle cose stesse che in Italia così sapientemente si trattarono da tre poderosi ingegni, ond'è meraviglia che a tutti non siano note. Fino dall'anno 1806 Tommasini dimostrò l'azione controstimolante della digitale per via di tutti i possibili argomenti, e rispose a tutte quante le obbiezioni poteano venir fatte a que' dì dai medici non bene ancora spogli dei pregiudizj delle vecchie dottrine, e non entrati nel campo del novello medico filosofare. Nel 1810 Fanzago un'altra Memoria pubblicò in conferma dei principj tommasiniani, e per distinguere nella digitale l'azione controstimolante universale dalla irritante locale; e finalmente nel 1811 Rasori, che il primo già da dieci anni circa la sottoponeva a tutte specie di esperimenti, pubblicò le sue osservazioni, ove non solo i veri effetti della digitale sono messi in piena luce, ma si pesano le osservazioni dei medici stranieri, si mostra ove pecchino, e perchè se ne siano tratte delle false conseguenze, e si addita la via per rettamente e profittevolmente osservare, quella via che pur troppo non è molto battuta dai medici che pur si credono osservatori, e che vogliono dedurre dalle loro osservazioni quelle conseguenze che in una buona logica non possono discendere. Io non avrei a far meglio che riportar per intero questa Memoria stessa, se l'ordine che ho scelto nel mio lavoro non mi obbligasse invece a togliere qua e là, ed innestarvi insieme ciò che altri hanno lasciato scritto, e far tutto colla maggior brevità. »

« La digitale, secondo Tommasini, introdotta a dose sufficiente, produce un senso manifesto di languore e di ambascia nello stomaco e quindi nella cute e nell'intero sistema un senso d'impoverimento e di ribrezzo; al di fuori l'abbattimento della

fisonomia ed il pallore, la diminuzione nella frequenza del polso. Non si può mai cogliere un punto in cui porti un senso di ricreamento e rubore, come dietro l'applicazione degli stimolanti. Bensì gli stimolanti a dosi generose producono effetti che a prima vista da inesperti osservatori possono confondersi con quelli della digitale. Abbassamento del polso, diuresi ed evacuazioni accresciute si osservarono da Fanzago. Questi effetti ed altri di analoga indole furono notati da pressochè tutti gli autori. Un senso come di vacuità nello stomaco alle piccole dosi, ed alle maggiori la nausea, si registra tra i fenomeni quasi costanti da Hahnemann, Baylies, Buker, Maclean, Warren, il quale chiamolla nausea da moribondo. Il vomito tien dietro spesse volte alla nausea, e molti autori lo attestano. Talvolta fu esso prolungato a segno da durare più giorni. Altri osservarono le evacuazioni di ventre accresciute; altri molti le orine, ma avvertesi che ciò avviene più facilmente nei malati che nei sani, e talvolta l'orina è di colore oscuro o molto torbida. I sudori freddi si sono annunziati come fenomeno di molta azione della digitale da Witheriny, Maclean e molti altri. Questi medesimi ed altri Autori (ometto le citazioni dell'Aut. per brevità) parlano spesso di freddo intenso a tutto il corpo o ad alcun arto, o alla colonna vertebrale. Il pallore è compreso fra gli effetti della digitale quasi da tutti quelli che li descrissero. Così la stanchezza, la debolezza, l' impotenza muscolare e la paralisi. Witheriny, Maclean, Dralke, Letsom, Quarin e Remer, fanno parola della tendenza al sopore, del sonno conturbato da variatissimi sogni, delle vertigini, degli oscuramenti di vista, illusioni ottiche per coloramento di tutti gli oggetti in verde o in giallo, dilatazione della pupilla, il quale ultimo fenomeno a pochi osservatori è sfuggito. E molto meno è sfuggito il rallentamento, l' impiccolimento e l'indebolimento coll'irregolarità del polso, che dopo Cullen, il quale forse fu il primo ad avvertirlo, pressochè tutti gli altri ne fecero menzione. Fu questo fenomeno che costrinse molti ad accordare alla digitale quell' azione sedativa o deprimente che usano negare a tutti gli altri rimedi. Cullen in fatti la considerò sotto questo punto di vista, benchè ignaro della scoperta di Rasori; ed altri molti, che non sono nè suoi allievi

nè seguaci, continuano a ritenere la digitale siccome capace di abbassare direttamente l'energia del cuore e dei vasi sanguigni, benchè trovino in pari tempo di ammettere ch' essa ecciti quella de' vasi linfatici: su di che si dirà fra poco. Non citerò che alcuni fra i molti, e saranno quelli che si mostrano molto lontani dall'aderire alle dottrine nostre; onde la loro autorità cresce per ciò stesso di valore. Harles impertanto non tardò a confessare una forza deprimente sui vàsi sanguigni nella digitale. Non tardò a vederla pure Schmidt, e Steimmig si convinse pienamente dell'idea di lui dietro la propria esperienza Abbracciarono il medesimo sentimento Richter, Schwartze e Vogt, il quale ultimo dice espressamente che la digitale attacca il sistema nervoso viscerale e vi porta un influsso primariamente deprimente. Prima ancora di essi i medici inglesi vennero in questo pensiero, ed un articolo di Royston porta che i lavori di Darwin, di Feniar, di Fowler, ecc., hanno fatta conoscere ai medici la digitale come il moderatore il più potente dell'azione del cuore e del sistema sanguigno; e in una nota riportando uno squarcio di Currie è scritto: che si potrebbe quasi dire di questo rimedio ch'egli possegga un incanto per tranquillare l'azione disordinata del cuore e delle arterie. Qual migliore appoggio per l'azione controstimolante della digitale, dell'opinione di questi i quali non potevano esser condotti alla stessa da alcuna favorevole prevenzione, non avendo mai avuto di cotale azione alcun sentore? Rasori tuttavia non volle valersi dei loro suffragi, perchè non concordavano coi suffragi della verità e della retta esperienza. Scrisse adunque; risultare per lo contrario da fatti moltiplicati omai oltre il bisogno, e che ogni medico può procurarsi agevolissimamente, non avervi denominazione più incongrua a questo agente, rispetto al sistema sanguifero, di quella di moderatore e tranquillatore; che anzi appunto sotto questo rapporto esso merita di essere chiamato il perturbatore, e per quanto ne sappiamo sino a quì, esclusivo. Imperocchè non è già che ne diminuisca soltanto la frequenza e la forza del polso, ma vi produce inoltre irregolarità d'ogni fatta: bene spesso rende il polso intermittente, e questa intermittenza, o accade regolarmente dopo alcune battute, o è affatto irregolare: alcune volte produce dei

colpi con certo tremito o ripicchio, per cui assomigliano il battere del polso dicroto, ecc. . . . . « Osservò anche Gmelin che si riparano gli eccessivi effetti della digitale mediante l'oppio. Schiemann parimente insegna che lo spirito di vino e l'oppio giovano a calmare la nausea prodotta dalla digitale. Finalmente Rasori e Borda ogni qualunque volta sorgevano sintomi di eccessiva azione, li corressero coll' acqua di cannella, col vino generoso o con quello di Cipro. Un'opposizione nell'agire tra l'oppio e la digitale si osservò pure da Tommasini, da Simonini e da infiniti altri. » Mi sono fatto lecito tirar giù si lungo articolo per coloro, e sono pressochè tutt'i medici giovani e non pochi de' provetti, che ignorano la merce nazionale, il cui emporio è tenuto velato, ad eccezione d' un lembo, dagli insegnanti loro, quasi si trattasse di contaminarli, come se tal merce non avesse la caratteristica dei fatti puri e dimostrativi. Laonde è dell'interesse del medico pratico, per quanto avanzato negli anni, quindi soggetto a dimenticare le cose, riportare un altro brano della stessa Lezione, ritenendo poi che non tutti, nè sempre, saranno irremovibili nelle loro opinioni.

Entrando poi il Giacomini a trattare degli effetti della digitale nelle malattie, esordisce così. « Al cominciare del corrente secolo scoprì Rasori la forza controstimolante della digitale usandola in que' morbi ne' quali avea sperimentata la utilità de' purganti d'ogni fatta, del nitro, delle bevande acquose, della severa dieta e persino del salasso; ed in progresso continuò ad usarla in tutta quanta la varietà de' morbi infiammatorî, moltiplicando talmente le esperienze nelle due Cliniche civile e militare di Milano, e con tanta chiarezza di dimostrazione e a tanta frequenza di uditori e nazionali ed esteri, da togliere ogni dubbio che la digitale è un potente rimedio controstimolante, attissimo a vincere di per se solo le iperstenie le meno gravi e a risparmiare un maggior numero di salassi nelle gravissime. Nello stesso tempo Tommasini ripeteva, e colla massima felicità di evento, le esperienze in Parma: poco dopo ripetevale Borda in Pavia, Fanzago in Padova; e molti altri medici in Italia ampiamente le verificavano. Al primo annunzio di questi parecchi insorsero con ragiona-

menti ed osservazioni contrarie, ma tacquersi dappoi alla vittoriose risposte, e si arresero alla prepotente forza dei fatti. Per la qual cosa a chi volesse negare l'azione controstimolante della digitale non resta omai altro appiglio, che quello di negare i fatti luminosi che la dimostrano. Se non che dobbiam dirlo, a tanto estremo pur si giunse dagli stranieri e da alcuni Italiani stessi. È veramente muove più a fastidio che a meraviglia l'udire come taluno pianta scuola di calunnia e maldicenza là ove seminar dovrebbe precetti ed esempi di medica prudenza e dottrina, e l'udir come la medica famiglia, quella sopratutto che ci darà i nostri futuri Baglivi, i Morgagni, i Borsieri, applaude al calpestarsi la fama e il nome di chi più onora la scienza e la comun patria: quasi che quei fatti di cui parliamo non siano resi pubblici, non siano autentici per mille testimonianze, non siano verificabili da chiunque, non mostrino nella esposizion loro quella ingenuità che non sempre trovasi nelle mediche storie, per la quale gli stessi commessi errori non si tacciono e s'insegna ad evitarli; quasi che i documenti loro non esistano presso i pubblici stabilimenti ove si tentarono; quasi che in somma la verità non debba pur una volta o l'altra ottenere il trionfo! »

Parendomi questo squarcio tutto tutto d'occasione dell'oggi eziandio, ho ferma fiducia che gli esperimenti speciosi, massime del vago, perderanno ogni valore di fondata critica. Quindi non vi aggiungo verbo, solo contento di fare la chiusura dell'articolo sulla digitale, troppo lungo a dir vero, con una splendida Storia, che ratifichi un'altra volta l'azione sua ipostenizzante. Trattasi d'un'amaurosi ipostenica novenne, guarita in due sole giornate col semplice collirio di laudano liquido; Storia grandemente istruttiva. La narrerò colla maggior brevità, pregando il lettore a leggerla per disteso negli Annali Univ. cit. (genn. 1855). Una sposa sui vent'anni diventa incinta. Al sesto mese fassi anassarcatica. Le estraggo una libbra di sangue e le prescrivo cremor tartaro e nitro per più giorni. Indi le replico il salasso e le ordino digitale purpurea in pillole di grani due ciascuna. Ne prende in sei giornate grani 90, poi altri 90 in nove dì. Migliora d'assai, massime nei versamenti sierosi, ma partorisce in settimo mese un feto

vivo offrendo fenomeni ipostenici, cui per due giorni non combatto, per ispiarne meglio il genio loro. Al terzo, sentito il polso intermittente, ed osservati altri sintomi, diagnostico una angio-atonia, con amaurosi ad ambedue gli occhi di pari natura. La donna piange disperatamente e confessa un fatto che ha sempre taciuto anche cogli stessi genitori; confessa cioè che dall' età d'anni tredici dopo una malattia gravissima e molto attivamente trattata, e per quanto sembra al medico curante d' allora, colla stessa digitale, avea perduta la visione dell'occhio destro. Calcolata l'urgenza di rialzare le forze generali depresse da una cura relativamente troppo energica, prescrivo un grano e mezzo di acetato di morfina in oncie quattro d'acqua. Consumato l'antidoto in 12 ore, la donna si rianima incontanente, ma la cecità persiste. Nulla fo sino all'ottavo giorno, nel quale qualificando pure d'indole ipostenica la condizione patologica della cecità dell' occhio ultimamente colpito, dacchè dell'altro nulla pensava, ordino un collirio di laudano liquido, goccie quaranta con oncie una d'acqua da impiegarsi in pari tempo a brevi tratti in ambedue gli occhi. Oh meraviglia! In due giorni si consuma il collirio, e la vista è ridonata perfettamente in entrambi gli occhi, cioè anche in quello che l'avea perduta da sett'anni, dono che durò a permanenza, poichè oggi pure mantiensi tale. Apprendino i derisori della Farmacologia italiana quanto preziosi riescir possano in più incontri i principj suoi. Fo voto perchè i moderni sperimentatori usino i collirj d'oppio nell'ambliopia e nell' amaurosi da nicoziana, e nella cataratta da ergotismo al suo esordire.

Quale e quanta diversità tra gli sperimenti e i corollari del genio di Rasori e le migliaia de' consumati pratici intorno alla digitale, e quelli specialmente del suo Antagonista che copre la prima Clinica di Napoli! E quale e quanta diversità fra le osservazioni pratiche e le rispettive deduzioni e singolarmente di Tommasini e quelle di Tommasi intorno al concetto della flogosi! Se di quella abbiam notato e fatto rifulgere la capitale divergenza, non taceremo di questa pure il principale e più eloquente e più valido appunto. E quì è mestieri intendersi sul mal vezzo assunto dai moderni d'incolpare

i vitalisti di considerare la forza vitale come un *quid* astratto campato in aria e simili, poichè ella è questa una vecchia tattica assunta da tempo dall'ill. Buffalini e bonariamente copiata da' suoi seguaci; quando invece cotal forza è stata considerata dai medesimi vitalisti una proprietà indivisa della materia organizzata, e le Opere Giacominiane sono là a testimoniarlo e quinci e quindi. Il che è sì vero che le Istituzioni di Patologia generale che vanno ora sortendo alla luce a Torino per cura del chiarissimo prof. Giov. Giudice, non discordano in più punti fondamentali da quelli abbracciati e svolti da Giacomini. Duolmi che quel sublime vitalista non abbia stimato dell'interesse di nostra scienza ed arte di valutare come conviensi l'importanza della terapeutica italiana. La stimò ei pure infeconda, forse perchè troppo semplice, travolto già nel caos delle esperienze fisiche e chimiche.

Oltre dunque alla dimostrazione tanto importante in pratica di Tommasini perchè appoggiato sulle osservazioni ed esperienze dei più distinti clinici di tutt'i tempi e di tutt'i luoghi, e sopra le innumerevoli sue proprie e variamente indagate, essere cioè la flogosi legittima un processo di soprattività, e, sinchè è trattabile, sempre identico a sè stesso (sia pur calcolata l'infiammazione dal lato dell'iperemia, o della proliferazione o della migrazione dei leucociti); evvi l'altra essenziale di controprova e di suggello, quella cioè che coll'agir pronto de' mezzi sottraenti, massime il fluido sanguigno, ottiensi di sollevar i tessuti infiammati, scaricando i vasi (od interstizii o spazii) più laterali e mano mano i meno ed i più prossimi al processo morboso, ed influendo per legittima conseguenza in modo sulle condizioni fisio-patologiche dei punti centrali in onta alla stasi sanguigna e per quanto ne sia arcano il magistero, da dover chiunque ha logica evidentemente appagare la ragione propria dell'inflenza risolutiva che esercita molte volte la deplezione sanguigna, qual primo fra' mezzi antiflogistici. E se ciò vien negato recisamente dall'insigne prof. Tommasi in via di argomentazione, a suo giudicio la più apodittica; io, benchè sommessamente, ho tutto il diritto di star fermo all' evidenza incontestabile del nudo fatto e di conchiudere, che le osservazioni sue e i suoi convincimenti sono in aperta contrad-

dizione colla clinica verità, sancita da quanti ebbero ed hanno col convincimento la confidenza nella sottrazione del sangue, quindi santificata dall'ingente cumulo di ventidue secoli, a petto e de' quali le lezioni non brevi e non poche da lui redatte in opposizione, si risolvono in altrettante serie di pompose teoriche esercitazioni.

Non sono molto radi i casi che accaddero e accadono sotto i miei occhi in trattando le pneumoniti gravi e franche. Praticato uno o due salassi in sull'esordire, dico sull'esordire, ho talvolta la soddisfazione di veder jugulata la flogosi, ch' è già nelle sue sue prime orditure; prodigio dell'arte, misconosciuto, negato dai seguaci della scuola moderna, alla quale si ribellò un nome autorevole, il Valsuani con altri distinti connazionali, persino un sommo pratico e scrittore tedesco (non c'è errore di stampa), il prof. Kunze di Halle.

Succedendo invece di scorgere un sollievo semplicemente, mi arresto e sto in osservazione. Riscontrando all'opposto che, trascorsi 2 o 3 giorni, i sintomi pneumonici si esacerbino, fo ritorno alla sanguigna, salve sempre particolari controindicazioni, per venire in sussidio degli organi più compromessi, prendendo a norma i più essenziali fenomeni, quelli riferibili alla respirazione, e precisamente la dispnea e l' affanno che trae al soffocativo. Ottenutone il sollievo, che di solito è sollecito, se me lo veggo fuggir di mano per novella e forte riaccensione, o per diffusione, o per traslocamento del processo infiammatorio, con imponenza di fenomeni, do di piglio nuovamente alla lancetta, sempre già dietro lo stato di tolleranza dell'infelice ed in assenza di particolari contro indicazioni. In questi allarmanti fatti replico la deplezione 3-4-5 volte nel corso di 5-8-10-15 giornate, colla soddisfazione di scorgere da ultimo per massima ammansato stabilmente il processo patologico, sino a che le esacerbazioni cessando dal riprendere lena d'avvantaggio, ho la compiacenza di veder compiersi l' esito tanto ambìto della risoluzione senza la comparsa, in generale, dello stato di collapso, sì temuto degli scrittori, e senza il bisogno di ristorare il paziente ad esuberanza con mezzi molto analettici e stimolativi.

I primissimi giorni di cura non soglio prescrivere rimedi

per bocca, quando non fosse qualche emetico o purgativo. Rimane d'altronde sottinteso che nel corso della pneumonite non ometto di sperimentare, quand' è indicata, l' applicazione di pannolini al costato, imbevuti d' acqua fredda, e di prescrivere per bocca il chinino, gli antimoniali, il nitro, la squilla, la digitale, ecc., in dosi per quanto posso arguire proporzionate alla capacità morbosa, e in dosi minori allorchè uso della sanguigna, per non accumulare di soverchio effetti depressivi; scegliendo già sempre l'uno o l'altro farmaco o sussidio a seconda del caso pratico. Così non soglio omettere l'applicazione dei vescicatorj.

Ora comportandomi in tal guisa e sempre colle debite cautele, chi non iscorge, che il numero delle flebotomie da me praticate, ascende nelle infiammazioni che eccedono un misurato corso *ciclico*, ch'è poi il *necessario* del nostro Tommasini, non a seconda d'una soverchia mia predilezione al salasso, ma sì bene in ragione della gravità dei sintomi, dinnanzi alla quale non è permesso al medico esperto, prudente e coscienzioso di starsene passivo o poco meno ad attendere le fasi benefiche della natura, quanto medicatrice, altrettanto inferma? Concludiamo adunque che se il salasso influisce si vantaggiosamente su questo e quel sintoma di primaria importanza, sopratutto su quello dell' inspirazione dei pneumonici, da favorirla più o meno, oltre che sulla termogenesi, e vibrazione cardiaco-arteriosa, v'influisce, qualunque ne sia il modo (direttamente o indirettamente od in ambedue i sensi, cioè materialmente o dinamicamente) per la inappuntabil ragione, che la sortita del latice vitale giunge a modificare il processo infiammatorio, sempre che giunto non sia ad un estremo incorreggibile.

Si noti che mi riferisco mai sempre a queste mie contrade basso-umide ed a risaja, leggermente contaminate, o non contaminate quanto dovrebbero esserlo, dalla influenza della *malaria*, alla quale gli odierni patologi prestano facoltà nocive nel senso di agente apportatore d'infermità a base veramente astenica. Dico ciò accentuatamente, perchè in atto pratico veggo e tocco il contrario; veggo e tocco processi di soprattività e decisamente infiammatorî, quasi fossi a far me-

dicina nei vividi e saluberrimi colli varesini sì magnificamente pennelleggiati dall'or citato dott. Paolo Minonzio, come influenti al massimo nel destare le più genuine e complete e ardite infiammazioni. Il che ratifica ciò che superiormente scrissi, e sulle cachessie, e sulle angioiti, e sul ferro. Quindi non istupii all'udire un allievo delle recenti dottrine, che in questi paesi le periodiche si devono trattare costantemente con dieta lauta e stimolante, col divieto dei purganti, ecc. Ignorò egli, straniero, perchè istruito a rovescio della realtà, la distinzione bruniana delle febbri intermittenti in due classi, steniche ed asteniche, per le prime delle quali necessita il trattamento antiflogistico, compreso talora il salasso ed i tanto invisi purganti; distinzione da considerarsi e porsi in pratica non di rado.

Non mi si accusi perciò di far uso stemperato della flebotomia, percioecchè da alcuni anni ho compreso da me stesso il bisogno di limitarla ad una metà e più e più, estraendo anche ad ogni salasso minor quantità di sangue. Ma dal limitarmi nell'uso della lancetta, al sospenderlo, o poco meno, il divario è oltremodo eccessivo: *la corda troppo tirata si rompe.* E che perciò? Senza dare del vampiro a coloro eziandio che tali non erano e non sono, salvo già qualche caso eccezionale, la ragione è chiara e non nuova. Sta nel ritornello vario delle sempre tenebrose costituzioni mediche. È mistico invece il precetto di taluni cattedratici, i quali mentre insegnano colla voce, e alcuno anco colla stampa, le norme varie pel salasso, transigono con loro medesimi nell'attualità dell'opera, e nulla fanno, fiduciosi della propria teorica, e tanto di essa schiavi, che in prospettiva ai fatali eventi sono incapaci a comprendere la fallacie o inapplicabilità dei loro scientifici principii. Altri invece, più mistici, vietano la deplezione nelle cliniche e la pongono in uso nella pratica privata, od almeno nei consulti. Comunque sia del metodo loro, certo non lodevole, i medici provetti (pressochè una ventina) di questo distretto d'Isola della Scala, di 33,000 abitanti, non si lasciano smuovere dalle coscienziose loro credenze, e benchè più di rado, tuttavia veggono eglino pure il bisogno di non omettere l'uso della lancetta, per rintuzzare più o meno il processo flogistico,

solleciti poi in generale a praticarlo in sull'esordire, e per lo più generoso, allo scopo di tentarne la jugulazione. E a disinganno di quanti furono e sono pronti a far eco al metodo aquilonare, porrò in loro prospettiva il quadro dei tisici e degl' idropici, il quale giunse a dimensioni non mai intese sino a che fu in onore il metodo della flebotomia. Ond' è che gli avversari del salasso debbono fare assai a malincuore una vergognosa confessione, quella cioè che mentre credono di serbar la forza ai malati, risparmiando di tagliar loro la vena, li rendono più deboli e li espongono alle conseguenze che seguir sogliono ai morbi comunque trascurati, che sono le morti a corso sollecito, od a corso cronico.

Ai su nominati argomenti favorevoli alle deplezioni, ne aggiungo ora un altro della maggior entità, e luculentissimo. È quello della cura del flemmone, esempio opportuno al caso nostro, mediante un nuovo espediente, che supera l'antico della cacciata di sangue. Alludo al ritrovato della compressione digitale, che tanto onora l' insigne Clinico dell' alta chirurgia Patavina. Alcuni anni sono recossi il Vanzetti a Parigi, ed ivi al cospetto degl' ill. membri della Società chirurgica rinnovò la comunicazione intorno ad ulteriori casi di flogosi, risolti la mercè della compressione digitale. Fu d'allora in poi che i giornali francesi andarono a gara nel magnificarne l'importanza e l'applicazione, attribuendole il primato, oltre che sopra tutt'i mezzi antiflogistici, sopra gli abortivi in particolare del processo morboso il più comune. Si comprese che coll'intercettare temporariamente il sangue si giunge persino ad arrestare e limitare il lavoro infiammatorio (si noti bene!) negli esiti suoi nell'atto che sono in corso. Vuolsi di più? Colleghi! Meditate con animo tranquillo i particolari del portentoso presidio, e vi convincerete quanto a torto la flebotomia venne a questi dì recriminata, considerandola vana, come incapace a rimuovere e scemare il processo flogistico anche d'un solo, solissimo grado. Concedo che il mezzo della compressione, ch' è l'intercettazione dell'affluenza del sangue alla parte infiammata, non è paragonabile esattamente al salasso; tuttavia il salasso generoso e ad ampio taglio della vena, com'è suggerito dai pratici, ne può far le veci o poco meno. Ed ancor-

chè non regga affatto il paragone, com' è che sospendendo la corrente del sangue alla parte fortemente flogosata, si vengono a modificare palesemente in meglio le condizioni vitali degli organi, colpiti dalla stasi? Dunque ciò che si ammette per indubitato dai moderni rispetto all'inutilità del salasso nelle infiammazioni, ha l'appoggio d'una ragione gratuita, la quale asserisce, in onta alla verità, essere la stasi, centrale al processo flogistico, costantemente inamovibile. Uopo è dunque che ci capacitiamo alla fin fine, che di fronte alla luce meridiana dell'esperienza clinica, molte e molte teorie sono ipotesi preconcette, imposte ai fatti, anzichè principi dai fatti dedotti; e tanto più in oggi che il vasto dominio delle scienze fisico-chimiche estendesi a pressochè tutto lo scibile umano, su di che addurremo più avanti un tocco dell'or rapitoci professor Puccinotti.

Dacchè ci aggiriamo sugli esiti portentosi di cura a mezzo delle deplezioni sanguigne, faremo in brevi cenni la narrazione di alcuni altri fatti di data recente, cioè posteriori a quelli registrati nell'ultima mia memoria del 1869, e presi promiscuamente, vale a dire estranei taluni allo stato di gestazione e di sgravamento, e sì dell'uno che dell' altro sesso. Mia nipote, la nob. Regina Carminati, d'anni 21, sposata Rossini, rimase incinta mentre si trovava in uno stato di malessere inesprimibile, di prostrazione di forze, anemica, tale anche riscontrata da un medico moderno, il su menzionato collega signor Masotti. Al quinto mese si lagna di doglie uterine da minacciare l'aborto. Propongo il salasso, ma l'opinione di due colleghi educati alla scuola dominante, prevalse. Trascorso però un mese, non manco d'insistere per la deplezione, od almeno per le mignatte (come ho più volte ordinato con buon effetto in simili casi) all'ano o nello spazio perineale fra il podice e la commissura inferiore delle grandi labbra. Stanca di soffrire, si appigliò la nipote al secondo espediente. Mediante l'operato di sei sanguisughe i dolori uterini svanirono tosto e per intero. Indi a un mese essendo ricomparsi, mi si permette il salasso, seguito ancor esso dal pronto loro dileguarsi. L'8° mese dopo aversi lagnata la gestante di dispnea per una decina di giorni, le si fece il secondo. Al 9° mese si effettuò sponta-

neamente lo sgravio: al quale tenne dietro con corso regolare il puerperio. Le deduzioni, per poco che vi si mediti sopra, discendono spontanee. Non ometto di far rimarcare un' altra volta che qualche flebotomia praticata nel corso della gravidanza, ho visto reiteratamente favorire il parto sino e specialmente al suo termine.

Santa Ostelli, ventenne, partorisce un bambino con tutta regolarità al termine della gravidanza, che fu anche prospera. Dopo 14 ore, senza causa palese, viene assalita d'improvviso dai sintomi di congestione cerebrale, forti, veementi ed i più sfrenati, con turgore e rossore della faccia molto rilevati, termogenesi del pari accresciuta, perdita dei sensi, e respiro stertoroso da lasciar ogni speranza di vita. Spaventevole eclampsia! Quand' io mi sono recato da lei eran trascorse due ore dallo scoppio, ed appunto per averla trovata in uno stato conclamato, esterno ai parenti non veder altra àncora di salvezza, se si toglie una generosa cacciata di sangue. Essi pure calcolando perduta la donna irremissibilmente, mi permisero di farla e la feci ad un chilogrammo. A capo di soli trenta minuti comincia l'agonizzante un pochino a riaversi. Mano mano migliorando, si ottenne che, a capo di sei ore, presagir si potesse l'insperato salvamento. Si applicarono allora 8 mignatte all'ano, ed i lochi ch' eransi arrestati, ritornarono. Il dì vegnente entrò in convalescenza, indi nel completo ristabilimento. Notisi che il sangue erasi coperto di notevole cotenna. Questo fatto depone evidentemente contro l' asserzione d' un professore, il quale ammise come inverisimile la congestione del cervello per la sola ragione che la massa cerebrale e suoi vasi e seni non sono suscettibili di distensione, stantechè vi si oppone l'involucro osseo. Ecco il pessimo frutto del disconoscere il poderosissimo intervento dell'*emormon,* dell'*impetum faciens*, di quella vital forza, che, voglia o non voglia, è l'elemento sconosciuto, difficilmente sindacabile, dell' irritazione e della flogosi.

Mantoani Rosa, ventenne, passa la prima gravidanza con disturbi molesti assai al centro della circolazione e del respiro, a scemar i quali occorsero tre cacciate di sangue. Sgravatasi felicemente a termine, dopo 15 giorni manda per me. La trovo

abbattuta del morale e delle forze, con fisonomia cerea e subtumida, e com' essa le mani ed i piedi. Aggiungo pulsazioni cardiaco-aortiche concitatissime, mancanza di lochi e di prodotti lattei, soppressi gli uni e gli altri da alcuni giorni. Benchè certo di aver a fare colla sub-angioite ch'erasi dichiarata nella pregnezza, rimango oscillante un po' sulla scelta del mezzo di cura, indi mi decido per la digitale. Scese le scale, fatta la ricetta, la lacero. Risalgo le stesse, e propongo il salasso all'istante. È praticato. Il dì che segue, riveggo l' ammalata, ed oh! quanto diversa! La piangente e gonfia e anemica ed ansante, la scorgo ilare, detumefatta, colorita e calma. Erale persino ricomparso il flusso lochiale e la secrezione lattea. Le prescrissi tuttavia grammi 35 di nitro, con zucchero, diviso in 4 parti, da prendersi una al dì epicraticamente. Risanò del tutto la Mantoani, nulla più occorrendole nè allora, nè dappoi.

Una miserabil donna sessagenaria, sulla vita della quale nulla contavano i parenti, è presa dai fenomeni d' apoplessia cerebrale, quali la difficoltà alla loquela colla sua interruzione saltuaria, la lingua che verge da un lato, la bocca del pari, e la paralisi della palpebra superiore dal lato medesimo. Abbandonata così due giorni, il terzo si viene per me, cui ritrovai come dissi. L'inferma è meschina di costituzione e di forze, ha i polsi lenti ed esili. Vi è controindicazione alla cacciata di sangue, almeno apparente. Accondiscendo con qualche difficoltà alle sanguisughe in numero di 6, le quali diedero una quantità straordinaria di sangue, e contro la mia aspettazione la poverina dall'oggi al domani ricupera le inceppate funzioni. La morale è istruttiva per coloro che stanno alle apparenze per metodo, e che temono troppo trattarsi di morbo disperato o poco meno, per cui non pensano che a ristorare l'economia animale, ed a stimolarla. Al qual proposito rammento l'esclamazione d'un valente professore, Samuele Vilks. « La grand'eresia moderna è l'amministrazione degli stimolanti in quasi tutte le malattie. » Ed in vero nel caso attuale, per un neoterico eravi l'indicazione di ordinare gli eccitanti, essendo soventi volte la guida sua l' apparenza, quindi tutto ciò che pone in istato di debolezza, di lassezza, che ha l'apparato d'un fondo snervato, anemico e simili: parvenze atte, attissime a

trarre in madornali errori. E con tali guide in prospettiva come non griderà il medico coscienzioso ed umano alla *grand'eresia moderna*?! Buono che non pochi agenti terapeutici ed igienici, stimati tonici ed eccitanti, sono di contraria indole.

Venni chiamato in tutta fretta da Teresa Avanzini, che improvvisamente e senza intenderne la causa si sente a chiudere le fauci, quasi vi fosse una mano che gliele serrasse strettamente. Visto il caso della maggior urgenza, benchè senza febbre, ed il pericolo della soffocazione imminente per effetto d'un' emormesi eccessiva, ivi scatenatasi, apro tosto la vena ed estraggo un chilogrammo di sangue. L' infelice cominciò all'istante a riaversi; ma scorsa mezz'ora, si mette in iscena lo spaventevole quadro di prima. Estraggo incontanente una libbra di sangue. Anche questa volta non tarda l'allargamento della retro-bocca, e con esso non tarda a tener dietro celeramente la scomparsa del tremendo fenomeno dello strangolamento, e insieme colla soddisfazione e compiacenza di non vederlo a ricomparire. E poi si condannerà quasi quasi all'ostracismo la flebotomia?

Quirico Mani, d' anni 13, viene assalito da un flemmone esteso alla parte posteriore e alle laterali del collo, accompagnato da reazione febbrile. Si mettono in opera bagnature varie ed altro, ma indarno: in due giorni diventa esso d'un tormento invincibile, per cui il capo fassi immobile e molto dolente. Il giovanetto respinse la proposta del salasso. Ma il terzo dì essendosi le fitte tensive esacerbate, cede alle mie istanze ed estraggo libbre una e mezza di sangue. Contro ogni mia aspettazione, mentre pulisco la lancetta, un insensibile miglioramento comincia a manifestarsi per modo, che col farsi grado grado e più rimarchevole, in 4 giorni si risolve per intero ogni tumefazione. Esempio è questo da venir meditato da quanti negano alla flebotomia la facoltà antiflogistica e risolutiva nelle flogosi interne, singolarmente pneumoniche. Sì splendido successo, non nuovo pei medici salassatori, si lega mirabilmente a quello che ottiensi col mezzo della compressione digitale.

Sono chiamato ad esternare il parer mio intorno allo stato

d'una mia parente, giovane sposa da pochi mesi, abitante fuori di paese e sotto la cura d'un collega che sente ribrezzo alle deplezioni. Erano scorsi 50 giorni dacchè la molestava un'irritazione conegestiva alla matrice, ribelle a più e più soccorsi. Fenomeni di gravidanza, nessuno. Chieggo se furono apposte mignatte all'ano od ai pudendi. Avuta risposta negativa, mi dichiaro per esse in N. di 8. Applicatele, migliorò per guisa che l'infelice, dopo una quindicina di giorni percorse a suo diporto quattro miglia senza risentirne danno. A che dunque tanta opposizione su tale pregevole sussidio dagli odierni innovatori? Paventano in massima sì limitata ordinazione al podice, ignorando forse ciò che scoperse di sinistro per subìte conseguenze di processi irritativo-flogistici l' anatomia patologica, ed il famoso antico ricordo: *vena porta, porta malorum.* Oh tempi! Oh costumi! Quanto puote l'aquilonar contagio!

Cailotto Leonardo, d'anni 35, ammalato di colite ascendente in luogo prossimo all'intestino cieco. Fenomeni principali: tumore dolentissimo e stitichezza eccessiva, febbre continua, temperatura assai elevata. Pronostico infausto. In una parola dirò ch' ei prese in dieci giorni, e lo dico con stupore, oncie trentotto di olio di ricino nel veicolo dell'emulsione di gomma arabica, oltre a dieci pozioni lassative di Vienna, sussidiate dall' applicazione continata di ghiaccio sulla parte e per bocca, e dalla sottrazione in più volte di cinque libbre di sangue colla lancetta, ed altra non indifferente avuta dalle ferite di venti sanguisughe. Tanta energia di cura antiflogistica, alla quale aderì l'egregio consultato dottor Comendù, giunse a debellare la pressochè indomita colite, congiunta all'angioite; ed in quindicesima giornata entrò in convalescenza, indi in altri 15 giorni ricuperossi del tutto. Che cosa avrebbe fatto qui un medico meticoloso, tutta fiducia nella natura? Non è fuori di proposito che al presente trascriva ciò ch'ebbe a dettare la penna di recente dell'ill. L. S. Beale, Clinico stimatissimo di Londra: « La naturale storia delle malattie febbrili è bene conosciuta in questi giorni, e in molti casi possiamo collocare il paziente in una condizione favorevole per resistervi, di quello che può far la natura senza ajuto; noi

possiamo mitigare la forza d'un colpo, quantunque siamo impotenti ad impedirlo » . . . . « L'aspettazione poi considerata come principio non è giustificabile di quanto lo sarebbero nella pratica pillole inerti e acque colorate. Nel trattamento delle malattie reali l'aspettazione meramente passiva significa la negazione del sapere, l'ignoranza dei grandi fatti di osservazioni e di esperimenti, il disprezzo per le lezioni datcci dall'esperienza ed un mancar di fede per tutto ciò che hanno tramandato fino a noi coloro che hanno osservato, operato e pensato prima che noi fossimo in vita (« Gazzetta Clinica di Palermo, » 1872).

La compiacenza e il vanto di questo trionfo verrà disapprovato o preso con indifferenza dai moderni nullisti, i quali si compiacciono invece e si vantano di addur casi di prodigi della natura propri ed esclusivi di essa. In analoghe contingenze il dott. P. Minonzio nella coscienziosa ed istruttiva sua opera su ricordata, e di recente compilazione, accentua con somma gravità e indignazione il medico curante e tutelare della vita degli uomini, accusandolo: « colpevole (pag. 312) di altrettanti reati di lesa umanità; perocchè coll'ommettere una tal pratica (del salasso) trovata utilissima dalla comune esperienza di tuti i tempi e in tutti i luoghi, e più che dalla scienza, suggerita dall'istinto istesso dell'uomo, lascierebbe per propria colpa e volontà esposta la più parte di quei pazienti al pericolo di quasi certa morte o di serie conseguenze. Ed oltre che non soccorrere come si converrebbe ai suoi clienti, lederebbe anche il suo proprio interesse, e farebbe perdere alla medicina quel tanto di credito e di prestigio di cui gode ancora presso al pubblico. Perocchè si è appunto in tali morbose contingenze, che colpiscono le menti ed impongono al volgo profano per la loro violenza e gravità ed evidente minaccia di prossimo pericolo di vita, dove più che mai emerge e spicca la potenza dell'arte, in quanto che da un'ora all'altra in seguito del salasso, ed anche di mano in mano che il sangue sgorga dalla vena, si vedono i pazienti sollevarsi, riprendere lena e passare come da *morte* a *vita*. Ond' io non esito a giudicare, che la ragione precipua per cui la medicina pratica si mantiene in onoranza e conserva suo dritto alla pub-

blica estimazione e riconoscenza dipenda appunto e stia riposta sovra tutto nella somma possanza del salasso e negli utilissimi e portentosi effetti che questo suole produrre in diversi incontri quando convenientemente ed a giusto tempo e misura adoperato. »

L'or menzionato Cailotto inferma il seguente anno di febbre sinoca con nota gastrica: condizione patologica cardio-subarterite. In tre dì, tre flebotomie con sangue fibrinoso, giallo, di consistenza coriacea. Compaiono sudori in 5ª giornata: in 7ª scompaiono e l'individuo fassi irrequieto, insonne per 4 notti ed offerendo qualche sintoma di miliare. I comuni sudoriferi, gli antimoniali, il chinino, i bagni freddi a nulla giovano: la cute mantiensi arida, rosse e brucianti le orine alla sortita. Si propone un consulto, ma quel dì venne frustrato pel diluviar delle nevi. Siamo alla 10ª giornata e si teme un subdolo processo infiammatorio al capo. Propongo il quarto salasso; *detto*, *fatto*, eccoti il *tocca* e *sana*. Sopraggiunge incontanente un po' di deliquio, col deliquio il sudore, col sudore il sonno, col sonno la convalescenza il dì dappoi, senza che avvenga lo scoppio della temuta miliare e della temuta flogosi. Venuto il proposto dott. Comendù, udita ogni cosa, non serbò in petto, esser questo pure un fatto eloquente a favore delle deplezioni sanguigne.

Domenica Barbieri viene invasa da peripneumonite acutissima in 8º mese di gestazione. Le pratico in tre giornate quattro cacciate di sangue ch'ebbe il carattere di rado mancante nelle flogosi. Alla paziente nulla avvenne di sinistro, nessun dolore di parto, modica la depressione delle forze, felice lo sgravamento ed altrettanto ottimo il puerperio. Avvegnachè i moderni ripugnino dal por mano al latice vitale, singolarmente nelle pregnanti, trovo tuttavia esser cotal pratica trascurata più volte. Tuttavia taluni la appoggiano, fra' quali citerò il dott. E. Vernier. Ei scrisse doversi curare la pneumonite nella gravidanza come nelle ordinarie condizioni, senza perdere coll'aspettativa un tempo prezioso (« Gazz. des Hôp. » octobr. 1865). Citerò poi tosto le osservazioni d'uno stimatissimo clinico.

La signora Antonietta Fuslan di Padova, maritata Polet-

tini, dimorante in questo Comune, e madre di tre figli, rimane incinta la quarta volta. Durante il corso intero di questa gestazione dovendo sostenere fatiche molte e notti insonni non poche e soventi volte senza spogliarsi dei vestiti, massime nella seconda metà della gravidanza e correndo il verno, assai tenera madre, era tratto tratto reumatizzata e di sovente febbricitante di febbre continua. In una parola sottostava ad una quasi continua affezione reumatico-infiammatoria, spesso accompagnata eziandio a sub-bronchiti, per cui si dovette estrarle dieci volte sangue, sangue che mostrossi sempre fortemente cotennoso, e pel quale aveva una non comune tolleranza. Riflettasi che per fare abortire una riaccensione ch'era l' inizio d'una peripneumonite presso affatto al termine di gravidanza, ho praticato la 9ª e 10ª flebotomia in una sola giornata, in virtù delle quali riescii a scongiurare la flogosi, senza che ad un tempo si dispiegasse qualsiasi indizio di parto. Il quale si effettuò tre dì dopo con assai speditezza e con isvolgimento il più felice anche in seguito, poichè la natura le fu prodiga del tributo tanto desiderato e quasi necessario della secrezione lattea. Aggiungo che la gentil signora riprese la vigoria, le forme e la freschezza primiera, cui seguita a mantenere, benchè d'allora sieno trascorsi due anni. Colleghi! non gridate all'abuso delle deplezioni sanguigne: fui trascinato alle repliche dalla continuazione delle cause nocive e rispettivi effetti morbosi. E per sentir meno il ribrezzo alle medesime, vi risovvenga, che nelle gestanti l'organo uterino, tutto vasi e tutto rigoglio di vita, si può paragonare ad un vesuvio, che gitta lava infocata qua e là, e singolarmente al cuore: processo di nutrizione la più esagerata e di genere diffusivo, processo che all'occhio del pratico disarmato di lente, ma fornito di quella più importante d'induzione, acquistossi il titolo di *flogosi fisiologica.* E per sentire ancora meno il ribrezzo alla flebotomia, riflettete che circa l'80 e più per 100 delle malattie guarisce da sè pei poteri fisiologici, per le forze della natura medicatrice e che so io; fors' anche medicando a rovescio. Ma che ciò non è da conchiudere sull'altro ventesimo, a combattere il quale il medico coscienzioso è tenuto a porre in opera mezzi minorativi di ogni genere, diretti e indiretti, altrimenti

il tutelare della salute col far nulla, o poco, fassi complice d'eccidio, contro il quale i poteri fisiologici per quanto reintegrativi considerar si vogliano, troppo palesemente esagerati, od occultamente manchevoli, cioè oppressi, servono eglino stessi ad accrescere a più doppi gli elementi incendiari delle catastrofe. Con tali considerazioni che vi pone sott'occhi uno spregiudicato, se piegherete alle esigenze delle incinte, ai bisogni del salasso, durante il lungo corso di lor pregnezza, potrete più volte prevenire i tristi effetti dei processi localizzati all'utero e tanto più se diffusi all'economia, e viceversa se esorditi nell'universale e tendenti a propagare scintille all'organo uterino. Altrimenti, perduto il tempo utile, le fatali conseguenze evitare non vi sarà dato, perciocchè la spinta è divenuta allora assai forte e sopra un piano assai inclinato. Con si gravi considerazioni, ripiena voi la mente, atteggiato il cuore a compassione, vi starete colle mani alla cintola o peggio volterete le spalle alle straziate partorienti soggiungendo parole anzichè operar fatti? Vi soggiungo, che chi vi parla è uomo che supplì da solo 30 anni alla levatrice approvata, ai quali voi dovete aggiungerne altri 12, trascorsi bensì col sussidio della levatrice qualificata, ma non meno attivi, perciocchè aveva imposto alla stessa che lo risparmiasse il meno possibile.

E perchè abbiate a ritenere per fondato quanto vo consigliando, permettete che vi citi le osservazioni di clinica ostetrica del chiariss. dott. De Cristoforis, medico primario all'Ospitale Maggiore di Milano, intitolate: « Malattie del circolo e del respiro per l'azione meccanica della gravidanza » e che ad un tempo vi trascriva il riepilogo: (« Ann. Univ. di med., » luglio e agosto 1863). « L'utero gravido preme sui vasi arteriosi e venosi principali: ne risulta un ostacolo al punto di pressione, per il quale il sangue arterioso si accumula nelle parti alte e non può che difficilmente passare alle parti inferiori (iperemia meccanica arteriosa superiore), mentre il sangue venoso stagna quasi nelle vene di queste ultime (edema inferiore).

Circostanze che facilitano ancor più questa pressione, che provocano più presto e rendono più gravi questi sconcerti cir-

colatorii, sono quelle che aumentano il volume dell'utero gestante oltre il normale: la gravidanza multipla, l'idrope dell'amnios.

La pressione che fa l' utero sui vasi venosi iliaci e sulla cava inferiore, porta nei tessuti che versano il loro sangue in questi rami, una stasi venosa, d'onde nasce trapelamento sieroso che si manifesta coll' edema del pudendo, degli arti inferiori e delle pareti addominali.

Conseguenza dell' iperemia meccanica arteriosa superiore sono la pletora passiva, le congestioni viscerali, le quali a loro volta inducono essenze morbose speciali (eclampsia), o rendono più gravi le accidentali malattie croniche ed acute (pneumoniti, bronchiti, tisi polmonare) mentre il fegato si fa voluminoso e grasso, la milza molle.

Per lo sforzo continuato cui è obbligato il ventricolo sinistro, onde far sorpassare al sangue l' ostacolo portato dalla pressione che fa l'utero sull'aorta, nasce una ipertrofia, talvolta semplice, tal'altra concentrica.

L'ipertrofia del ventricolo sinistro e l'iperemia statica superiore sono causa di apoplessie polmonari e cerebrali.

Protraendosi l' iperemia arteriosa, nasce sconcerto, stasi anco nella circolazione venosa, cosicchè tutto l' albero vascolare delle parti superiori soffre di rallentamento del corso sanguigno.

Da ciò l'edema del volto e degli arti superiori.

La piccola circolazione ne risente e soffre di inceppamento, che è causa d'edema polmonare.

La tosse ostinata (indotta dalla condizione dei polmoni), l'inceppamento della piccola circolazione, portano il ventricolo destro a sfiancarsi, le pareti sue ad assottigliarsi (atrofia con dilatazione).

La tendenza adiposa della sostanza del cuore favorisce la dilatazione della cavità sua venosa.

La scarsa respirazione porta un'ematosi imperfetta; un impoverimento del sangue, e questo a sua volta aumenta l'infiltramento sieroso del polmone.

Circostanza che favorisce queste alterazioni è lo stato clorotico od anemico, abituale od accidentale dell'individuo.

L'alterata condizione del sangue ed il vizio stesso di cuore sono cause di versamenti sierosi, nel pericardio in ispecie: onde diventano meno liberi i moti del cuore e la circolazione ancor più stentata, irregolare.

Un tale stato protraendosi e facendosi grave, la donna muore lentamente per asfissia: gli sforzi del parto arrestando a più riprese la respirazione o la circolazione, il cuore, già in condizioni cattive, cessa d'agire e la donna perisce.

Si hanno così 4 condizioni distinte, la stasi venosa inferiore (edema inferiore), l' iperemia meccanica arteriosa superiore, l'edema diffuso e l'anasarca.

Alla stasi inferiore, edema delle membra inferiori, dei pudendi e delle pareti ventrali, vale il riposo, più che i diuretici ed i drastici; — lo sgravio fa tutto scomparire in brevissimo tempo.

Nella iperemia arteriosa superiore, il salasso è sovrano rimedio, fatto a distanze di tempo più lunghe che sia possibile ed in iscarsa quantità.

Nell'edema diffuso vale ancora il salasso moderato, e sono utili i diuretici, i drastici a lunghe e continuate dosi, ed i vescicatorii volanti al petto.

Nell'anasarca, il salasso sarà riservato all' estrema necessità: i diuretici ed i vescicatorii volanti al petto ed agli arti ed al precordio sono vantaggiosissimi: l' amministrazione dei drastici va regolata secondo la condizione delle forze e dei polsi.

Lo sgravio naturale riduce prontamente allo stato normale i visceri, ed i tessuti, tanto nell'edema inferiore e nell'iperemia arteriosa superiore, quanto nell'edema diffuso e nell'anasarca.

Nell'anasarca minacciante, il parto precoce artificiale, provocato coi mezzi meno violenti, può giungere a salvare la vita alla madre, quella del feto essendo già per lo più perduta.

La frequenza e natura dei vizii speciali cardiaci, dipendenti dalla gravidanza e ad essa compagni (ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro, dilatazione e atrofia del destro, tendenza grassa del tessuto muscolare cardiaco) debbono porre in guardia il medico sull'importanza loro, sul pronostico del-

l' anasarca, e sull'indicazione di operazioni manuali od istrumentali necessarie. »

Aggiungete ora altre osservazioni alle conseguenze meccaniche dell'utero gravido, quelle cioè relative ai processi dinamici sub-flogistici e flogistici persino, e tendenti più o meno a diffondersi, e vi convincerete un'altra volta, che lo stato di una gestante merita di esser preso nella più seria considerazione, e tanto più avuto riflesso, che per essere riferibile ad una gravida, vi è il triviale e faceto costume di passarvisi sopra.

Del prefato accuratissimo investigatore è bene inoltre, che togliamo un altro ricordo molto opportuno, a cui noi pure soscriviamo, affinchè comprendiate quanto sulle deplezioni sanguigne è da stimarsi ottimo consiglio quello che inculca all'ostetrico di essere mai sempre circospetto; e ciò perchè non si creda che noi non sappiamo citare, che casi, ove della lancetta si faccia uso stemperato. Ecco adunque che cosa conclude l'Autore allorchè si riferisce a casi oltre modo difficili, dilicati e minacciosi, come sono ad esempio quelli dell'edema diffuso e quelli dell' anasarca. « Si dovrà perciò conchiudere alla proscrizione assoluta dei salassi? Nessuno può pensarlo. Meccanica, idraulica fu la causa che apportò la prima dispnea, espressione di edema polmonare; e meccanica è pure in parte l'azione di questo stato del polmone nel turbare la piccola circolazione. Questa inceppata, è d'uopo liberarla, se non si vuol vedere la donna soffocata, asfissiata. Rimanga adunque la pratica del salasso perchè assolutamente necessaria, ma si trovi la norma per dirigerne l'utile impiego, onde il beneficio che arreca, non sia accompagnato dai danni, che l'abuso può portare. E questa norma va formulata (prosegue l'Autore) così: « Il salasso sia dato quando il bisogno lo richiede, che sia pur frequente, ma sempre scarsa la quantità di sangue estratto ciascuna volta. — Il bisogno, ei seguita, sta nel liberare il circolo, per cui basta sottrarre poca quantità di liquido circolante, acciò tosto si veda il polmone distendersi maggiormente, le cavità sue vuotarsi meglio. »

A rattificazione dell'esposto, riporto una storia dell'Autore: « Sotto il N. 57 veniva quest'anno accolta in S. Catterina una

donna d'anni 34, contadina, nella sua prima gravidanza e verso il 9° mese. Presentava tutt' i sintomi dell' edema diffuso. Fu messa a letto e nel corso d'un mese, a distanze, ebbe tre salassi, quattro vescicanti, polveri e bevande diuretiche. Il miglioramento fu passaggiero. Alla fine il 16 maggio si dichiara il travaglio; partorisce naturalmente e facilmente un maschio vivo e sano. Durante il puerperio fu manifesto il cedere graduato dell'edema sottocutaneo, il ritorno del respiro, il farsi ogni dì più permeabili i polmoni, lo scomparire della mutezza del torace, l'acquietarsi del circolo, sotto l'uso continuato di bevande diuretiche e di vescicanti. Le sopraggiunse un dolore pleuritico che cedette ad un salasso; e così il 16° giorno, dopo il parto, lasciava lo stabilimento completamente detumefatta dell'infiltramento generale e in condizione lodevole di salute. »

Anteriormente al De Cristoforis scrisse Larcher (1853), e posteriormente Durez (1865), ambedue in modi analoghi e del pari interessanti, ed appoggiati ciascuno a 135 osservazioni. La memoria anzi del primo, che ha per titolo « *Ipertrofia* normale del cuore durante la gravidanza, » ottenne il premio dell'Accademia delle Scienze di Parigi. Ho messo in vista questi lavori perchè non sia posto in dubbio quello del nostro connazionale sì meritamente lodato.

Narrerò da ultimo un fatto dei più straordinari, anch'esso riferibile ad una tolleranza, questa volta affatto indicibile, alle perdite di sangue. Emilia Gilli, sposa villica di mezza età, ben tarchiata e di temperamento sanguigno, mesi 20 dopo il terzo parto, accusa perdite sanguigne utero-vaginali non forti, ma continuate, diuturne. La segale, la digitale, il chinino, l'allume, il tannino, il ferro, il saturno, gli oppiati, ecc., ecc., a nulla valsero. Comparvero indi a 4 mesi i sintomi di gravidanza. Il gemizio non cessava un istante ed al sesto mese la comparsa di doglie uterine fa sospettare l'aborto. L' esplorazione vaginale ripetuta, nulla riscontra di abnorme. Un salasso lo previene: il sangue è cotennoso assai. Seguitando il gemizio, non si cessa dal somministrarle qualche legger rimedio, per lo più acidi vegetabili e minerali. In 8° mese un senso penosissimo di soffocazione precordiale con fenomeni di endocardite a modico grado, mi spinge a riaprire la vena, al che

sussegue mitigazione bastante delle sofferenze. Le perdite però continuano nel modo usato. Si arriva all'epoca del travaglio del parto. La levatrice riscontrando rigidità considerevole delle parti molli con ristrettezza della bocca dell'utero, trova conveniente la terza sottrazione. Accorsovi io stesso, e deducendo che la partoriente non cessa dal mantenere la consueta tolleranza alle deplezioni, trascorse quattr'ore in pratiche comuni, topiche, compreso l'impiego d'una pomata con belladonna alla bocca dell'utero, fo la terza sottrazione d'un sangue pure fortemente fibrinoso. Dopo due ore si compie il parto felicemente: il feto però muore anemico indi a un'ora. Puerperio regolare, forze bastantemente sostenute; e per tre mesi tutto procede in via regolare e in guisa da esser capace di sostenere qualche modico lavoro alla campagna, e qualche camminata di 4-6 miglia. Ma la solita diuturna metrorragia non tarda a comparire, benchè anche questa volta in modico grado. Fu allora che si diagnosticò trattarsi d'una soluzione di continuo, probabilmente alla bocca dell' utero. Chiamato l' egregio dottor Masotti su ricordato, e venendo munito dello specchio dell'utero, si vide manifesta la piaga e lo stillicidio ad ondata, e coll'esplorazione si riscontrò la superficie a bottoncini duri, scirrosi. Per altri tre mesi la si curò senza effetto; indi per intraprendere la cura più a proposito, si mandò all' Ospitale d'Isola della Scala, sotto la cura del prefato collega. Ma per quanto ei vi si adoperasse, fu tutto frustraneo, e dopo due mesi circa, assalita da fiera cefalalgia, dovette in dieci giorni cedere al fatal destino. La necroscopia rivelò un neoplasma alla base del cervello, e ratificò ad un tempo l'indole prava della piaga della matrice. Fo voto che un fatto si raro e meritevole di studio da più lati non vada perduto, massime pel bene dell'umanità!

A prova più dimostrativa di quanto sono andato affermando contro i precetti segnatamente dell'ill. fisiologo e clinico Tommasi, antesignano della moderna dottrina, siami ora permesso di riportare la conclusione della *Rivista* dei lavori sulla flogosi degli ultimi venti anni, fatta due anni sono, da uno dei più eletti campioni del novello indirizzo, il chiariss. professore Bizzozzero (Il Morgagni, 1870, dispensa XI, Napoli). « La

breve rivista che abbiam fatta dei più importanti lavori che vennero in questi ultimi tempi pubblicati sull'infiammazione, ci conduce alla sconfortante conclusione, che se molto si è scoperto sul modo con cui si compiono i momenti di cui il processo stesso è costituito, ben molto di più ci rimane a scoprire; ed oltre a ciò, che non si è riusciti a nulla di certo, non solo sulla vera patogenesi dei singoli momenti, ma altresì sul rapporto causale che intercede tra l'uno e l'altro. Nel tipo d'infiammazione più facile a studiarsi, nell'infiammazione traumatica, sappiamo che all'applicazione del trauma tengon dietro disturbi di circolazione, escita dai vasi di elementi amorfi ed organizzati, alterazioni di nutrizione dei tessuti, ecc., ma non sappiamo ancora con sicurezza, per esempio, per quale influenza i vasi si allarghino, per quale ragione escano a preferenza talora elementi liquidi, tal'altra cellulari e va dicendo. »

« Le recenti indagini ci hanno in parte ricondotti alle idee antiche sulla natura e decorso del processo flogistico. Ad onta di ciò possiamo rallegrarci che gli studi indefessi degli anni intermedii ci hanno dato buon frutto, e che ora conosciamo assai meglio le alterazioni di un organo infiammato di quello che si conoscessero venti anni fa. I nuovi metodi di ricerca, la possibilità in cui siamo ora di poter per molte ore di seguito esaminare al microscopio una parte infiammata di un animale vivo, ci permisero di tener dietro con profitto al succedersi delle alterazioni circolatorie e alle bizzarre migrazioni di quegli elementi embrionali dell' animale adulto, che sono le cellule semoventi. I progressi poi dell' istologia normale ci hanno fornito i mezzi per cominciare lo studio delle alterazioni proprie dei tessuti; e qui diciamo *cominciare* perchè davvero quello che ne sappiamo, anche confrontando questo agli altri momenti del processo, è ben piccola cosa: la messe, quasi per intero, è riserbata alle indagini future. »

« Le ultime scoperte ci hanno esse dato modo di migliorar la terapia? Per ora non si può rispondere affermativamente. Quanto si è trovato di nuovo si riferisce solo alla fisiologia patologica del processo. Perchè ciò possa venire applicato alla terapia, bisogna prima che la terapia sperimentale lo elabori e lo trasporti nel campo pratico. Bisogna continuare

collo stesso indirizzo che si è preso da che si stabilirono nella scienza le dottrine localizzatrici di Virchow. »

« La conoscenza più esatta della parte importante che i vasi pigliano nel processo flogistico, ha fatto conoscere meglio il nemico da combattere, ha dischiuso un vasto campo all'attività degli sperimentatori. »

Dopo tanto entusiasmo del sullodato capo scuola Tommasi e di altri suoi adepti, non è lieve cosa l'umiliantissima confessione: « La messe quasi per intero è riserbata alle indagini future. » Del pari avvertasi dell' altra esplicita osservazione: « Perchè il nuovo ritrovato possa venir applicato alla terapia, bisogna prima che la terapia sperimentale lo elabori e lo trasporti nel campo pratico. » Si noti che più altri e stimati scrittori sono dello stesso avviso del Bizzozzero. Dunque i lavori che sono il frutto della novella direzione di studii, dei quali tanto si valse il prof. Tommasi, sono tutt'altro che solidi ed appurati. Quindi quale riscontro possono aver essi ricevuto in terapia sperimentale? Il riscontro ch' ei ci pone sott'occhio è in fatti un azzardo, perciocchè per lui stesso ne deriva, oh! stupore, che la cura antiflogistica non ha ragione di essere: si badi bene la cura antiflogistica, che ha ricevuto il battesimo di secoli e secoli! E cotal cura sarà davvero comegli si esprime, un *paradosso*, una *contraddizione di fatti*? Capisco ch' è razionale per lui, ma lo è solo perchè è conseguente alle ipotetiche premesse, alcune delle quali erronee, onde ne viene che ciò ch' ei vorrebbe che fosse un *paradosso*, una *contraddizione di fatti* per noi, risulta invece e l'uno e l'altra per lui medesimo. Perchè il metodo antiflogistico non abbia ragione di essere, convien negare i fatti della compressione digitale; più, che i novatori si riferiscano alle flogosi incurabili, e in tale stretta nulla di più giustificato e per essi e per noi; ma nei casi d' infiammazioni risolvibili dall' arte, comprovati dall'esperienza, come si reggerà l' aforismo degli esclusivisti? Se eglino mi diranno e ripeteranno, che non si può concedere che si risolva un' infiammazione allorchè ha tutt' i caratteri patognomonici; io ridirò loro, che tanta presunzione non è permessa nè dalla secolare tradizione, nè dalle risultanze degli ultimi imponenti lavori sul processo flogistico,

come scrissi or ora. E se il Cantani encomia Tommasi per guisa da chiamarlo il *fervido propugnatore della medicina razionale*, io dico, e il dico a malincuore, che sono fuori di strada ambedue per la sola ragione, che vogliono intendere anche ciò ch' è per sè stesso ignoto, e vogliono ignorare ciò ch' è per sè stesso cognito. E intanto ne deriva la rilevantissima inconseguenza di non dare importanza alle due importantissime e grandi classi de' soccorsi terapeutici, l'una di azione diametralmente opposta a quella dell' altra, per via di sperimenti, quindi fisicamente provata; fatta già la distinzione tanto necessaria dell'azione meccanico-fisico-chimica dalla dinamica.

Ora, a quali espedienti ci daremo noi in braccio presso il malato? Certo a quello che fu mai sempre il migliore d'ogni altro — al classicismo clinico più seguito e più felice — al metodo degli ippocratici veri — a quello in una parola di Tommasini, l' Ippocrate italiano, il più logico, il più spontaneo, il più confacente alla sana pratica. Ecco giustificato il perchè nell'ultima mia memoria io sentenziai, in senso pratico, che il trattato dell'infiammazione di questo clinico, coperto di fama mondiale, è a presceg'iersi sopra ogni altro e di gran lunga, per quanti sieno i suoi falli, e che non diversamente le opere di Rasori e seguaci più rinomati, e di Giacomini segnatamente, costituiscono la miglior guida al pratico, in confronto di qualsiasi altra modellata al dottrinar moderno, salvo già sempre più o meno alcune eccezioni proprie dei tempi e del sistema loro, diciamolo francamente, troppo esclusivo. Al lume del dinamismo di questi sapienti che parlano colla voce di cento classici, veri interpreti dei bisogni in cui versano i malati in preda alle flogosi, chi non avvedesi al primo istante, che i precetti e le sentenze di Tommasi sono in una manifesta contraddizione colle verità cliniche? Se un individuo, dic' egli, affetto da pericardite, guarisce, ciò non si compie per l'uso diretto di quei mezzi che si chiamano antiflogistici, ma la mercè di quelli valevoli in modo diretto a sostenere ed avvalorare i poteri fisiologici dell' infiammazione. Io non sò comprendere cotal concetto se non a carico del suo modo di raziocinare. Mi spiego: se io

combatto i fenomeni della pericardite con argomenti depressivi d'ogni genere nel grado proporzionale all'intensità e tolleranza morbosa e senza frapporre indugi; perchè non avrò io il diritto di arrogarmi il merito della guarigione dell' infiammazione? Concedo che non avrò cotal diritto in senso diretto e tutto ad onor mio, in quanto che l'esito felice della malattia fu l'opera della natura medicatrice; ma se non avesse la natura ricevuto il beneficio delle mie prestazioni, che cosa sarebbe successo? Eccezionalmente lo stesso risultato, ma in massima un risultato esiziale. Quindi l'opera mia, benchè indirettamente, valse la guarigione della pericardite, perchè valse a venire in aiuto della natura incapace per sè stessa a difendersi da tanta esagerazione e tumulto di potenze dinamico-organiche. Secondo il prof. Tommasi, i mezzi valevoli in modo diretto a sostenere ed avvalorare i poteri fisiologici, da lui suggeriti, sarebbero i tonici. E invero, ei seguita: « la digitale col sostenere le funzioni del cuore (?) rimuove uno dei maggiori ostacoli, nei quali potrebbe versare l'infermo, e dà così tempo alla risoluzione del processo locale. » Ma, come concepirò io che abbia bisogno in tale contingenza il cuore di tonici, di rifocillanti, dal momento che per soverchia e morbosa attività, sotto le mentite spoglie, se vuolsi, anche dell'inerzia, ma più precisamente dell'oppressione delle forze, si trova tanto aggravato? In tali strette chi non sà che l' oculato pratico ordina dieta rigorosissima, astinenza di sostanze ristorative, e salasso, ghiaccio e simili?

Dopo tutto ciò si leggano e si meditino le conclusioni dogmatiche ed aforistiche dello stesso prof. Tommasi, registrate di fresco dal coadiutore sig. Diego Cuoco (« Il Morgagni », disp. VI, 1871). « Si supera la pneumonite col salasso, si guarisce più facilmente e più prontamente senza salasso. » Cotal aforismo, logico pel clinico di Napoli, è un controsenso per me. L'espressione — si *supera* la *pneumonite* col *salasso*, equivale all'altra, che la si supera in onta al salasso, in virtù della seconda parte dell'aforisma che dice: *si guarisce più facilmente* e più prontamente senza salasso. Dunque l'infiammazione polmonare è un morbo a combattere il quale è controindicata per massima la sanguigna? Dunque quelli

che tentano di jugularla o d' ammansarla al suo primo scatenarsi, sono fuori di strada? Così sentenziando Tommasi, non va egli a ribadire senza più la massima che cozza, come dissimo, coll' esperienza dei secoli? E non fia questo un imporre magistrale, dettato da una teoria fallace e rovinosa, postergata mai sempre la clinica tradizione?

Contrapporrò ora alle lezioni dei due clinici di Napoli, le altre del clinico di Ferrara venutemi a questi dì fra mano e celeremente e avidamente passate da cima a fondo. S'intitolano « Lezioni di patologia e di clinica medica », del prof. Luigi Bosi. Pisa 1872, tip. Nistri; un volume. Dirò adunque, usando costantemente le parole sue: censurare (pag. 213) coloro che stanno fermi nell' opinione che in questa malattia (pneumonite) si debba fare il meno che si possa e lasciarla quasi all' onnipotenza della natura e non adoperare mai, o quasi mai, quei mezzi, che invece l'esperienza antica e di oggi aveva indicati come i più validi a combattere e vincere il processo infiammatorio, la febbre infiammatoria e la diatesi del sangue. E qui esclama: *Errori e grandi errori sono questi.*

Che le indicazioni terapeutiche (p. 237) nelle flogosi pneumoniche e bronchiali traggonsi dallo stato singolare infiammatorio, e che la necessità del salasso è correlativa non tanto al grado e alla qualità della malattia e alla *costituzione* predominante, ma bensì al grado e all' estensione della congestione e della flussione sanguigna locale e quindi alla lesa idraulica del circolo e quindi alle pressioni laterali del sangue.

Che nella Lezione della pneumonite (p. 275) si esprime: la prima alterazione del parenchima polmonare consiste nella flussione e sviluppo sanguigno, non che nella iperemia degli alveoli, sicchè questi rendonsi ristretti, di pareti più spesse e ingombri d' un essudato siero-fibroso; se quindi vi accadono quelle lesioni che corrono sotto il nome di epatizzazione rossa e grigia, d'onde la maggiore e più estesa impermeabilità degli alveoli, certo è però che a questi stadi ascendenti e progressivi, succedono i regressivi o discendenti, che sono davvero i più pericolosi e gravi. Attalchè lo stadio discendente additerebbe niente meno che a segnalare la re-

gressione adiposa e la crescente disaggregazione e fluidificazione dei trombi degli alveoli: trasformazioni le quali possono, è vero, riuscire a liberare gli alveoli dei prodotti e degli essudati, avvenuti nel primo e nel secondo stadio, ma che non di rado conformansi in separazione purulenta, e sono *occasione massima*, o di neoplasmi speciali, o di stati cronici infiammatorî che conducono alla tisichezza..... E più avanti, a pag. 289, sulla principale e rispettiva cura, scrive l'Autore: sebbene vorremmo sempre rispettare le opinioni altrui per quanto ci sembrano esclusive o lontane dal vero, nullameno lamentiamo il costume oggidì invalso, — quando per imitazione, quando per la fallacia del sistema, quando pel prepotente dominio delle scuole, e quando per intolleranza di viete dottrine, — lamentiamo il costume di proscrivere assolutamente il salasso, preferendo sempre altro metodo curativo non appieno giustificato dall'esperienza vera. Chi lo proscrive assolutamente conchiuda, prosegue il Bosi, se davvero vi ha altri espedienti di cura che valgano del pari a raggiungere con maggior sicurezza l'umanissimo fine che noi ci proponiamo, e che dobbiam proporci di conseguire al letto del malato! In questi casi di pneumonite acuta, in cui non solo prevale l'elemento iperemico, ma soprattutto la flussione del sangue negli stessi interstizi e negli spazi collaterali all'iperemia e alla stasi flogistica capillare, la salvezza dell'interno dipende dalla opportunità della sottrazione sanguinea, anche reiterata, secondo le norme dell'arte e della medica prudenza, se non altro per diminuire la pressione del sangue nei polmoni, per sottrarli all'azione meccanica di questo umore che tanto gl'ingombra e per togliere quindi una grande cagione locale che potrebbe non solo accrescere la superficie dell'infiammazione, ma cospirare ad esiti gravissimi sì abbassando la facoltà fisica dei tessuti, sì restringendo le vie della sanguificazione e per ciò stesso cooperando indirettamente ad una minore ossigenazione del sangue... Non posso poi, prosegue egli, nascondere la grande probabilità in questi casi dell'edema polmonare, qualora si ritardi una deplezione generale di sangue, che stimo necessaria nel primo tempo della malattia. Che se l'edema per sè e per le anormali consecutive

pressioni sanguigne, indica questa maniera di cura, è ugualmente indicata dalla grande ed estesa flussione del sangue nei polmoni : cioè — la indicazione del salasso deve rilevarsi e da siffatto elemento idraulico dell'infiammazione, allora occasione e concausa dell' edema stesso quando sia già avvenuto.

Il prof. Bosi, ch' è autore di parecchie altre opere, va più innanzi ancora colle sue osservazioni, riferendosi alle fatali conseguenze della trascuranza della sanguigna. Quindi a pag. 400 si spiega così: come nei casi di acutissima bronchitide o di acutissimo catarro dei bronchi, così in quelli di pleuritide iperacuta primaria, l'assoluta esclusione dei salassi ci pare, (sono sue parole) ed è, un errore terapeutico gravissimo, se forse da questo falso sistema possono derivare gli stati sub-acuti o cronici, e quelle sub-acute o croniche malattie dei bronchi e dei polmoni, le quali resistono alle più razionali cure e conducono quegli infermi a mal termine. Che se in cotali per disavventura vi avessero quelle ree disposizioni organiche (gentilizie o acquisite) che sogliono radicarsi nelle diatesi tubercolari, scrofolose, sifilitiche, quelle pleuritidi, qualunque ne sia il corso, ma quasi mai lasciate a sè, o non combattute col salasso nel loro esordire, o nei primi loro tempi, possono allora essere occasione massima dello sviluppo e della manifestazione nei polmoni, nei bronchi, nelle pleure, di quei malefici prodotti organici che finiscono colla tisichezza. Insistiamo su questo argomento, seguita il professore, si perchè oramai veggiamo dappertutto proscritto il salasso anche nelle più ardite infiammazioni dei polmoni, accompagnate da un eccesso straordinario di calorificazione e da un affanno quasi quasi soffocativo del respiro, sì perchè le nostre osservazioni ci han fatto rilevare che con tal mezzo vincemmo presto pleuritidi acute, che altrimenti avrebbero avuta lunga durata e probabilmente successioni, se non conseguenze gravissime o non lievi.

Ora che abbiam riportato fatti ovvj ed argomenti spontanei in opposizione a quelli che appellar si potrebbero anticlinici del prof. Tommasi, non serberemo in petto un cenno conciliativo di terapeutica tra le deduzioni del Bosi e quelle

del medesimo Tommasini. Diremo adunque colla maggior brevità, che in forza della prevalenza d'uno o d'altro elemento materiale dell'infiammazione, indubbiamente già di ragion composta, pare al professore di Ferrara che non possa reggere la tesi tommasiniana, che l'elemento essenziale o dominatore nella flogosi sia il dinamico, sia un' esuberante eccitazione, una soprattività dei tessuti. Questo apotegma del Tommasini, soggiungerò io, non dissimula le sue eccezioni, i suoi ostacoli, le sue oscillazioni, com' è agevole l'intendere; ma se si riflette che nel trattamento delle infiammazioni franche si ha il controllo che prova il gran corollario, corollario che sta in un elemento pur dinamico, che controagisce all'altro, di natura quindi diametralmente opposta, un mezzo cioè che abbatte l'eccitamento morboso, l' attività soverchia degli organi, e combatte ad un tempo la varietà delle forme dei processi infiammatorj, mi sento forte abbastanza per non dipartirmi dalla più integral massima che alla flogosi si lega e la flogosi domina. E ciò tanto più per l'evidentissima ragione dallo stesso Bosi accampata, che in cento modi puossi raggiugnere lo scopo di frenare il processo infiammatorio, elemento primario del quale è in senso tommasiniano il dinamico, per cui ne viene da sè la conseguenza del clinico ferrarese, che un metodo antiflogistico esclusivo adottare non si può per massima, giusta eziandio la conseguenza comune dei pratici, dovendo appunto ottemperare alle singole e speciali indicazioni e bisogne con diversità di mezzi, ed usando ancora tali mezzi contro indicati, cioè in opposizione diametrale alle stesse indicazioni, ch'è quanto dire violentando l'economia animale nelle sue più intime e vitali condizioni, come dicemmo più indietro. Pel medico filosofo io stimo cotesta la più perentoria dimostrazione nell'argomento sì stringente della costante identità della flogosi, in generale parlando. Dico *in generale parlando*, perchè ai tempi che corrono, in faccia all'opposizione accanita contro ciò che sente di vitalismo, in faccia, dirò di più, alla più intemperante e ributtante anarchia; hanno gli scrittori, che sentono l'amor santo pel classicismo e per l'umanità, hanno tutto il bisogno d'insistere sulla difesa del pericolante edificio patologico-terapeutico del più comune de'morbi

e del più minaccioso insieme. Contro il quale il metodo da usarsi è l'antiflogistico, metodo già composto delle sottrazioni di sangue e di calorico, degli antimoniali, della digitale, del chinino, del nitro, delle acque idrocianate, dei purganti, massime oleosi, lassativi, refrigeranti, e simili altri non pochi sussidj. Con questo piano curativo non si curano forse 80-90-95 sopra 100 malattie infiammatorie, sopratutto nelle prime e più incalzanti giornate? Pel medico poi in ispecie sta bene, anzi è di tutta necessità, ch'ei mediti i più minuti particolari del processo flemmasiaco, quelli vo'dire che offrir possono il filo di un'indicazione curativa specializzata il più che si possa, diretta e indiretta, forte e leggera, semplice o composta o complicata e va dicendo; ovvero il filo di ben istudiate controindicazioni. Intorno ai quali più minuti particolari il Bosi, già approfondito nello scibile medico anche moderno, si distinse per guisa nello scrutare e svolgere la genesi del morbo in discorso, la sua eziologia e cura, e quant' altro può interessare la sagacia e la filantropia del medico come scienziato e come artista, da meritar la palma di patologo e clinico distintissimo, servendo ad un tempo ad eternare la fama del molto stimato suo maestro, il Tommasini, al quale ei dichiara di dovere la conoscenza di molte e molte apprezzabili osservazioni pratiche sì patologiche che terapeutiche. « Più volte, dice il Bosi, nelle nostre opere di medicina pratica e nelle nostre conferenze cliniche, richiamammo alla vostra Memoria, G. O., le osservazioni dell'illustre nostro maestro il prof. Giacomo Tommasini »... « I medici contemporanei le dimenticarono, troppo preoccupati di quella dottrina che esclusivamente, o quasi fiancheggiasi sull'anatomia patologica, mentre questa, come ne diede un esempio il Morgagni, non dev' essere mai disassociata dalle dimostrazioni cliniche intorno ai fatti che concernono lo stato morboso (pag. 390). » — In base alle or discusse ragioni, ecco come le divergenze fra questi due luminari, vanno a risolversi, a giudicio mio, anzichè in una realtà, in una semplice apparenza.

Torna a profitto del mio tema ed a lustro della dottrina medica italiana, che al nome del clinico di Ferrara, tenga dietro quello del clinico di Modena. Il medico astante, Fran-

cesco Generali, pubblicò un « Esposizione dei casi più importanti osservati nella clinica medica, della R. Università di Modena, diretta dal prof. Alessandro Puglia il 1870-71. » Ne fece onorevole cenno il direttore di questi Annali nella sua rivista bibliografica (ottobre 1872). L'espositore dott. Generali conclude l'introduzione del suo commendevole elaborato colle parole dirette specialmente al salasso, cui ora trascrivo: « Da ciò si vede come male si appongano coloro che per antagonismo di epoca predicano la croce in tutto e per tutto contro alcuni illustri che ci precedettero. Certamente che noi (seguita egli) non prenderemo per tipo la terapia di Rasori, di Borsieri, di Tommasini, ma non neghiamo loro un certo diritto di difesa, di cui forse un giorno potrebbero abbisognare anche coloro che li disprezzano. » Ed a questi accenti fece eco quell'illustre che li riportò nei propri Annali. Sia ringraziato il cielo, che comincia a farsi la luce! Vassi buccinando che dall'uno all'altro anno la costituzione medica mostra di mutarsi. Checchè di ciò, basta che la luce si diffondi.

Merita quì un'onorevole ed util menzione la Memoria del dott. Pietro Beroaldi, nome conosciuto nella medica famiglia. È intitolata « La Dottrina medico-italiana al letto del Re, » pubblicata a Padova il 1870, della quale fecesi una seconda edizione illustrata, a Parma, il 1871 (Tip. Fiaccadori). Il Principe magnanimo che ha inaugurata sui campi di Palestro e San Martino la nazionale nostra Indipendenza, colpito da pleuro-pneumonite sinistra, deve la sua salvezza a codesta dottrina. Dopo aver dimostrato il Beroaldi, « che la diagnosi e la patogenesi del morbo trovano nei principii fondamentali della dottrina medico-italiana una logica spiegazione, mi rimane a parlare della cura, alla quale si sobbarcarono, gareggiando per dottrina ed esperienza, i valentissimi medici italiani Landi, Fedeli, Cipriani, Bruno ed Adami. Dessi non si limitarono peritosi', a scrutare ed investigare con acustiche esplorazioni le iperemiche congestioni, gli stravenamenti, gli essudati fibrinosi che ne conseguono, ostruiscono e trasformano il parenchima del viscere flogosato, nè si limitarono ad intravedere la metamorfosi regrediente per cui il viscere più o meno torna al suo stato fisiologico,

ed in questa aspettazione non adoperarono mezzi terapeutici di pochissimo rilievo, nè fiduciarono puramente nelle forze medicatrici della natura, non aspettando inoperosi quei soccorsi che la natura non può dare, perchè inferma essa stessa. Afferrato il concetto di un processo flogistico con predominio arterioso ad un viscere nobile quale si è il polmone; visto lo svilupparsi quel processo patologico, che mette sempre radici più o meno profonde nelle intime parti dell'organo che ne è affetto, e tende ad alterarne e scomporne i tessuti ed a lasciarvi impronte più o meno gravi: con mano franca diedero di piglio fin dal principio del morbo ad un trattamento antiflogistico, basando precipuamente la cura nelle sottrazioni sanguigne generali e locali, fatte in tempo utile, cioè ai primi passi del morbo; senza dire degli usati catartici ed antimoniali, dotati d'indubbia azione ipostenizzante ed antiflogistica. Anche quando cominciò a sospettarsi di migliare, fu ripetuto il salasso quante volte i sintomi pneumonici o l'intensità della febbre lo richiedeva. »

Dalla Nota poi apposta alla edizione 2ª levo questi due brani: « Nè ci si obbietti che il morbo sarebbe giunto a guarigione anche senza le deplezioni; poichè non bisognerebbe esser medici per credere o dare a credere la perfetta indifferenza di sì poderoso soccorso in morbo sì grave e complicato. E ove ciò potesse sofisticando sostenersi, noi chiederemo di rincontro, perchè tanto si teme e tanto si grida se una sola stilla di sangue viene estratta dalle vene?

Ci consola intanto che la stima al salasso e la sua preziosità, sentita dal volgo stesso, venne apprezzata come conviensi da un eletto drappello di cinque medici, che seppero tener alto la contrastata bandiera d'Ippocrate.

Sono lieto di far noto a chi nol sapesse, che l'augusto personaggio, riconoscente all'autore della forbita Memoria, volle a questi dì guiderdonarlo.

Questi anni, invasi dal contagio dell'anarchia medica, si è tentata la cura incendiaria della pneumonite cogli alcoolici, magnificando guarigioni ad oltranza. La teorica, tolta da fatti spurî, non mancò di porgere le più luminose giustificazioni. Ma i pratici non diedero ascolto a cervelli sì fuorviati. Solo

si convinsero essi un'altra volta, che le forze dinamico-organiche sono tali alcune fiate, quando, cioè, trattansi casi più apparentemente che realmente gravi, da poter far fronte a due e più potenze nocive. Con esempi di tal indole qual meraviglia, che le viste teorico-cliniche del prof. Tommasi possano venir coronate da felice esito in più incontri? E che perciò? I savi pratici non cesseranno di soggiungergli, che le sue guarigioni sono effetto di fortunata reazione vitale, di prospere circostanze, alle quali egli si è abituato a darsi in braccio semplicemente a caso, ma che più volte i mali esiti non mancano d'infliggergli la smentita la più cruenta al cuor suo; perciocchè colla precisione delle sue diagnosi (più volte però imperfette perchè materiali e per nulla vitalistiche), non potrà giammai viver sicuro se le fiduciose contingenze dell'oggi si manterranno tali il domani e i giorni che seguono. E perchè scordarsi dell'antico adagio — Chi ha tempo non aspetti tempo. — Questi argomenti servano di risposta a coloro, e sono tutti o pressochè tutti i moderni, che portano in aria di trionfo le pneumoniti guarite senza estrar gocciola di sangue. Guai se le osservazioni non sono fatte sopra larga scala e con sodezza induttiva. La maggior parte degli esiti infausti de'morbi dipende dal processo flogistico sfrenato, ed io che ho in mano uno e più mezzi per tenerlo in freno, starò passivo spettatore all'eccidio, anche in casi di attacchi viscerali? E sarò io sì spensierato e sì poco umano da lasciarmi imporre dalle modernissime teorie, per nove decimi false? Le indagini per quanto accurate dell'oggi, non potranno giammai assicurare, che il domani si sia a tempo di giovare al malato quanto ieri. Abbiasi ognor fitto nella mente, che le sorprese sono improvvise, e che il pratico inattivo è il favoreggiatore delle cronicità, se non delle morti nell' acutezza delle malattie.

Se gl' innovatori (ripigliando il filo della rivista di Bizzozero) sono tuttavia sull' esordire dello studio fisico-patologico del più comune dei processi morbosi, e *trattano* (sono sue parole) *ampiamente e con differenza* di vedute, dopo tanto declamare di non pochi intorno a questa o quella scoperta, l'una più dell'altra improntata di orme feraci; a che,

diremo noi esterefatti, tanto scalpore non solo particolare all' infiammazione, ma anche generale all'universa medicina? Raggiunto poi siffatto apogeo (Dio sa come, perchè non sussidiati o sussidiati non come conviensi dalla feconda luce del vitalismo), che avverrà dello stesso elaborato fisio-patologico sotto il severissimo crogiuolo dell' analisi e della sintesi terapeutica, dove tanto brilla il dualismo vitale, e senza la qual contro-prova ogni corollario torna vano? E non potrebbe in allora appunto andar incontro cotal elaborato a nuove e integrali fasi, alle fasi della totale demolizione? In faccia a tal prospettiva ho però fiducia che gli studi del molto sagace sperimentatore di Firenze, lo Schiff, riusciranno alla fin fine ad aprire il varco all' induzione la più giudiziosa, la più retta e scientifica intorno ai principali punti dell' infiammazione e per conseguente al suo più cardinale, ch'è quello della terapia clinica. Ond'è che non mancherà di avverarsi il vaticinio di altro non men chiaro professore, il quale così scrisse:

« E non sarà che una mente pregiudicata quella che diniegasse di notare come mutati i nomi, molte e molte cose sorte da tempo fra noi, e quivi sostenute ed illustrate, poi acremente combattute, trovino in questi studi e in questi sperimenti dello Schiff, autorevole sanzione. » Ciò nullameno, guai se lo spirito dominante dei pratici, sopratutto cattedratici, avesse a signoreggiare il campo della terapia, subordinando questa a quello, anzichè abbracciare l'opposta, conseguente e spontanea illazione, siccome fece oggidì prendendo a ribrezzo e dannando senza pietà la flebotomia, guidato tanto palesemente da nozioni false, ovvero mal applicato del lavorio infiammatorio!

Egli è a questo proposito che parmi utile il trascrivere qui alcune altre pagine, oltre quelle del prof. Bosi, dalle molte del classico volume del su menzionato dott. Paolo Minonzio, pratico, lo ridico, quanto oculato e felice, altrettanto coscienzioso. « So anch'io che il sangue è un organo liquido, una parte costituente della vita (Hufeland); ed ammetto io pure essere questo il blastema generale onde si sostiene la materialità di tutti i tessuti, e da cui derivano tutte le secre-

zioni, e che è un elemento necessario alla vita degli organi non solo come materia di nutrizione, ma anche come stimolo speciale a ciascuno di essi, e come eccitatore di loro fisiologica energia (Tommasi). Tutto questo comprendo, credo e trovo che va benissimo, fino a tanto però che il sangue sia in istato normale, e nella sua giusta misura di quantità, qualità e movimento. Ma quando invece un eccesso di vita si sviluppa nel sangue, quando addivenga di troppo irritante, plastico, ossigenato, stimolante; quando trasmodi per quantità, e vi sia assoluto o relativo aumento della massa sanguigna e sproporzione fra esso ed i suoi vasi, fra il contenente ed il contenuto: poliemia o pletora, — quando che spinto per eccessiva forza sistolica del cuore, o che per altre ragioni si diriga con troppo impeto, o congestioni in organi importanti alla animale economia, e ne impedisca così l'esercizio di loro normali funzioni; in allora in tutte queste circostanze veggo che il sangue, tutt'altro che essere fonte di salute e di vita, può diventare per sè stesso causa di gravi malattie, di pericolose emorragie, di apoplessie e di morte. Epperciò necessario si rende che ne venga di subito diminuita la sua copia, o distratto altrove il suo corso, o corrette quelle condizioni per cui riesce di soverchio eccitamento agli organi ed al sistema in generale; e tutto ciò trovo che non con altri mezzi, nè in via più pronta e più sicura conseguire si possa se non che per mezzo del salasso.

Il quale può agire ad un tempo, come sopradetto, per diverse ragioni, per meccanica-idraulica, col distrarre cioè l'onda del sangue da una parte ove con troppo impeto e in troppa copia accorrerebbe per effetto di un insolito stimolo su di questa operante, e per ragione dinamica, coll'assottigliare, rendere più fluido il sangue e diminuire la somma della vitalità nella sua sorgente la più intima. »

E per me, riterrò sempre come molto imprudente, azzardoso ed improvvido quel medico che si avvisasse di volersi rifiutare al salasso, o di consigliarne l'assoluta astinenza in certe gravi contingenze, come sarebbero, a modo d'esempio, specialmente e nominativamente le seguenti, cioè:

Nei casi in genere di dichiarate, violente, acute, franche in-

fiammazioni, come meningo-encefaliti, mieliti, spiniti, polmoniti, carditi, enteriti, peritoniti, nefriti, metriti, ecc., che si svolgessero a dirittura con sintomi imponenti, e minacciassero di prossimo pericolo la vita del paziente. — Come pure in casi di gravi uretro-cistiti con stranguria od assoluta ritenzione di orine; nelle quali contingenze per solito, dopo un potente salasso, approfittando subito della generale prostrazione di forze e rilasciamento nei tessuti che ne conseguono, si riesce a penetrare colla siringa in vescica ed a far ciò che si avea trovato dapprima impossibile; ed a salvare così da gravi pericoli e sofferenze il malato: oppure anche a ritornargli subito la naturale facoltà di orinare. »

« In casi di apoplessia sanguigna cerebrale o polmonale, in soggetti robusti, torosi, a volto livido, con polsi pieni, lenti, duri, ecc. »

« In casi di insolazione o colpo di sole, che abbia ridotto in breve ora il soggetto delirante o comatoso, con viso acceso, occhio turgido, fisso, protrudente, gonfie giugulari e minaccie di effusione nel sacco delle meningi o nella sostanza e ventricoli del cervello. »

« In casi di violenta flussione alle guancie, o di risipola flemmonosa alla testa, con febbre ardita infiammatoria, insonnio, delirio, ecc. »

« In casi di voluminosa tiroideite acuta che intercetti il circolo e minacci di prossima soffocazione o di apoplessia; come ne ho visto io pure un caso, in una donna robusta, spaventevole per il suo rapido sviluppo, e dove più che il bisogno di un sanguisugio locale, evidentemente rilevava la necessità di abbattere di subito col generale salasso l' eccessiva azione del cuore, l'universale eccitamento che accompagnava tale flogistica straordinaria produzione, non che di distrarre di subito l'onda del sangue da quella parte che era già così pericolosamente congestionata. »

« In casi di ottalmite generale acuta con grave distensione ed atroci dolori, conseguente a violento colpo traumatico, e minacciante di indurre in pochi giorni la suppurazione e sfacelo di tutti i tessuti oculari. »

« In caso di violenta commozione cerebro-spinale in sog-

getti robusti, tosto che sia entrata la reazione ed accenni a conseguente infiammazione e suppurazione. »

« In casi di ferite ai visceri interni e specialmente dei polmoni, dove per consenso di sommi chirurghi, il salasso generale è considerato come l'unica áncora di salvezza, e dove dalla più parte di loro si conviene che se vi fu una via di scampo quella unica si è di ridurre il ferito ad un filo di vita per mezzo dei salassi, onde togliergli così la ragione, le probabilità e gli elementi di subsequa, mortale reazione infiammazione. Su di che posso dire anch' io francamente la mia opinione, perchè con tale mezzo sono riescito io pure a curare felicemente due marinai ch'ebbero il petto trapassato dall' avanti all'indietro da palle di fucile rotonde con segni manifesti di lesione dei polmoni. »

« Come pure di fronte ad un violento accesso di epilessia e massime di eclampsia, in soggetto robusto, che accennasse, più a lungo insistendo, di dar luogo a mortale apoplessia. »

« Così nei casi di una violenta, attiva emorragia qualunque, e specialmente di emoftoe, da vera iperemia polmonale, in soggetti robusti, quando forte, esagerata, tumultuaria sia l'azione del cuore, e che minacci con un maggiore versamento di sangue per entro al tessuto del viscere, di otturare i grossi bronchi, e d'indurre asfissia e morte; sapendosi dall'esperienza che il salasso è il mezzo che più prontamente d'ogni altro può frenare l'emorragia, ed il mezzo meno rovinoso in confronto dell'emorragia stessa. »

« Parimenti di fronte ad un accesso di asma o d'ortopnea per vizio polmonale o cardiaco, che renda turgido, cianotico in viso il paziente, e morte minacci per narcosi carbonica e per soffocazione. »

« Così pure in occasione di violenta colica infiammatoria che attenti in breve tempo alla vita del paziente. »

« E per ultimo nei casi di distocia per pletora generale od uterina che induce una contrazione permanente, tetanica dell'utero, strozza il feto, e sospendendo, con pericolo grave anche della vita della donna per un tempo indefinito, l'ulteriore progresso del travaglio del parto, costringerebbe altrimenti l'ostetrico a terminarlo ad arte per mezzo d'imponenti

e pericolose operazioni manuali ed istrumentali; mentre invece aperta largamente la vena in tali incontri, per solito lo spasmo uterino come per incanto ben presto si dissipa, e il parto poco dopo si compie coi soli ausilii di natura, inteso sempre che buona sia la presentazione, e sproporzioni rilevanti non esistano fra li diametri della testa fetale e quelli del catino. »

Udito l'artista italiano a favore del salasso, tornerebbe molto opportuno il sentire un elogio non dissimile da una lezione di un altro non meno spregiudicato pratico, B. Richardson, che venne inserita nella « Gazz. medica di Padova » (1871 N. 10). Ma per non abusare della pazienza de' miei lettori, vi passo sopra, contento solo di far rimarcare, che anche nella nebulosa Inghilterra non manca il buon senso a rivendicare il bisogno della fulminata lancetta. Colleghi fratelli, fate adunque le vostre illazioni pel nostro suolo e per le nostre tempere!

Volendo proseguire ancor per poco il cammino de' nostri appunti meno teorico-pratici, che pratico-teorici, dirò intanto quello che mi detta il vivo desiderio di vedere quanto alacri e sublimi, altrettanto maturi e posati ingegni, por mano sollecita alla fusione in una sola delle più pregevoli dottrine di nostra scienza ed arte Dirò adunque, a costo di ripetermi, qual sostenitore del vitalismo, ma estimatore ad un tempo dei principali ritrovati degli odierni chimiatri, ridotti però moneta spendibile al letto dell'infermo; ch' io non so come far si possa medicina senza valutare colla maggior accuratezza, e per massima capitale. l'azione degli agenti terapeutici sotto il più convincente saggio sperimentale delle compensazioni, delle antitesi, degli antagonismi; saggio che dopo aver ridotto in frantumi il colossale Trattato di Tossicologia del troppo venerato Orfila, improntò della maggiore ed imperitura celebrità l'altro del Giacomini, il più semplice, il più eloquente, il più onorifico alla nostra risorta penisola. In forza del qual saggio ne derivò un altrettanto bene, quello, cioè, di venire scongiurato dai dualisti rasoriani il pericolo di raggirarsi in un circolo vizioso. Il che è prezzo dell' opera che rimarchino e scolpiscano nella mente i colleghi (compresi i compilatori dei nuovi dizionari di medicina), avendo mestieri ciascuno

di rettificare i suoi giudizii quante volte li ha emessi a carico della nazional dottrina, appellata dal suo inventore *Teoria di Controstimolo*, e più integralmente dal Tommasini *Dottrina medica Italiana*, la quale perchè troppo pennelleggiata coi colori della semplicità, venne trascurata o non istudiata nelle fonti originali, o se letta, non meditata, siccome ho potuto convincermi a questi dì prendendo in mano più libri di accreditati autori. Non pochi medici caddero e van cadendo nello sbaglio di stimar Rasori molto proclive al salasso, mentre anzi era suo intendimento che si avesse a far medicina senza cavar sangue, intento com'era a cimentare la duplice classe de' farmachi di energica azione.

In un articolo d'una Patologia generale, al paragrafo Tossici, non si citò neppure una volta quel genio, ch' è il principe de' tossicologi; si volle anzi persino ripudiarne l'addiettivo loro proprio, consacrato dalla consuetudine, per appellarli colla vernice chimica piuttosto che tossici *dinamici*, tossici *biobrotici*. Tanto l'autor suo, d'altronde coscienzioso vitalista, si è perduto a frazionare la trattazione del veneficio, giusta le attuali cognizioni chimiche, che la lucidezza e la nudità sua e la vitale importanza, pronte a venir impresse nella mente al primo leggerne il trattato nella Farmacologia del Giacomini, e i precetti più nitidi vennero tramutati in vaghi ed oscuri insegnamenti. Ond' è che talora mi sfugge dalle labbra ciò che può sembrare un paradosso: « più in medicina oggi si sa, meno si sa. » E se la confusione si è impadronita degl' intelletti cattedratici, persino vitalisti, in argomenti i più provati con fisiche dimostrazioni, quanto non avverrà nelle menti educate al materialismo, nello svolgere argomenti per sè medesimi intralciati e tenebrosi? A mio giudicio il medico pratico deve nel pelago procelloso della sua carriera stare il più che può fido alla bussola dell'antagonismo dei farmachi, sopra della quale giova riportare ciò che scrisse il molto sagace professore Coletti, nella sua Gazzetta, sino dal 1861, al N. 18.

« Supremo criterio del vero si è che recato alle sue ultime conseguenze rimanga vero egualmente. Ora per noi la tossicologia non è una cosa tutta a parte dalla terapeutica, ma è la farmacologia recata alle sue ultime conseguenze. La

quistione qui è semplificata, è sgombrata da tutte quelle modalità, da tutte quelle contingenze, da tutte quelle idiosincrasie che possono inforsare l'azione d'un farmaco al letto del malato. Quì trattasi di vita o di morte; di vita o di morte in brevi istanti; di vita e di morte oscillanti fra quell' *iper* e quell' *ipo*, sì grettamente intesi e sì beffardamente designati dagli avversarii. L'opposizione dell'antidoto al veleno deve essere intera, polare, evidente, come è polare, intera, evidente l'opposizione fra la vita e la morte. »

« Or bene; quando noi abbiamo sotto gli occhi uno di cotesti fatti, quando vediamo gli effetti di una sostanza in breve tempo neutralizzati da quelli di un'altra, non ci accontentiamo di dire: questo è il veleno — questo è l'antidoto; ma cercando *sperimentalmente*, ma provando e riprovando quali sostanze abbiano attinenza, a così dire, col veleno, quali la abbiano coll' antidoto, allarghiamo con vostra buona pace, lo sperimento, e su questo e su analoghi e su altri istituiti con diversi intendimenti, e perciò appunto più imparziali e più puri, apriamo quell' induzione, senza della quale gli sperimenti sono oziosi trastulli, curiosità infeconde, sciupio di tempo e d'ingegno. »

« Da quell'estremo punto di antagonismo tossicologico, via via digradando colle dosi scemate e colla scemata tolleranza, rifacciamo a ritroso la percorsa via, finchè l'azione primaria, intrinseca, dinamica, vitale, viene sfumando e perdendosi in quelle molteplici varietà di manifestazione, le quali appunto perchè diverse nei diversi rimedii, perchè subordinate a mille contingenze, non possono essere l'espressione di un'azione invariabile e prima. Cotesti per noi sono effetti secondarii, relativi, accessorii del farmaco, del tutto insufficienti a servire di base ad una classificazione, come erroneamente si tentò in più guise di fare. Non perciò li posterghiamo, come oggi è vezzo di dare a credere agl' ignoranti; ma solo li teniamo in quel conto che si meritano; cioè a dire, in un ordine del tutto inferiore a' primi. Però anche su questo punto la farmacologia italiana insegnò parecchie cose a que' sapientissimi i quali pure non potendo disconoscerle, confessandole anzi preziose, si guardano con santo orrore dall'accettarne le legittime conseguenze »

« Noi non dispettiamo, esclusivi, intolleranti e boriosi, veruna nuova cognizione, verun nuovo trovato; ne facciamo anzi nostro prò e l'assimiliamo a così dire a' nostri principii. I quali non costituiscono già, giusta la bella espressione di Cattaneo, un sistema *chiuso*, nel quale debba *acquetarsi* ogni ulteriore spirito d'indagine, ogni fervore di sperimenti. La nostra dottrina è accessibile per ogni lato, *aperta* all'inesauribilità del processo sperimentale. Essa non pronunciò mai la superba parola del dogma e della perfezione. »

A ratificazione di quanto ho riportato risponde in parte una *Nota* dello stesso prof. Coletti ad un articolo appellato: « Sull'azione degli alcalini nell'organismo (Gazzetta id. 1870, N. 34) ». « Noi accettiamo in massima le idee espresse dal Rabuteau, molto più conformi alla pratica clinica e alle nostre dottrine. Per noi gli alcalini esercitano appunto un'azione diplastica, ipoglobulare; agevolano e sollecitano le secrezioni dell'orina e del sudore, rendendole alcaline; emulsionano i grassi, e di questi pure in parte favoriscono l'eliminazione, e vengono per ciò commendati nell'obesità. A lungo andare inducono diatesi dissolutiva. Gli è per tutto ciò che riescono grandemente profittevoli come antipiretici e come antiflogistici, e rispondono appunto a' refrigeranti de' vecchi pratici e agli ipostenizzanti della farmacologia italiana. Nè da tale opinione ci rimuove punto la contraria sentenza del Cantani, il quale negando a' carbonati alcalini virtù antiflogistica, dice che « l'unico antiflogistico vero è la morte. » Mascagni invece li consigliava nella peripneumonite, e in Inghilterra godono di molta rinomanza nella pertosse uniti alla cocciniglia. Posner invece li consigliava ad alta dose nelle acutissime infiammazioni, come sfibrinanti, solventi, ed atti a fare riassorbire ed eliminare gli essudati. L'abbassamento della temperatura, il rallentamento del polso, che costantemente e cospicuamente si notano sotto il loro uso, ribadiscono e spiegano gli altri effetti secondarii dei medesimi. »

Ci conforta non poco il rammentare come il chiarissimo prof. Semmola diede alla luce « *Sull'antagonismo terapeutico e tossicologico* » una *Nota* del maggior interesse, della quale per brevità riporterò solo la conclusione. « La questione fon-

damentale nella cura di moltissime infermità, è questione di antagonismo. Le ricerche sperimentali su questa parte della scienza, oltre ad arricchire la tossicologia dei migliori antidoti, aprono un vasto campo al progresso reale della terapeutica ed assicurano alla medicina un avvenire ben più brillante di quello che da lungo tempo le fanno aspettare le teorie ed il razionalismo ipotetico (La Medicina, ott. 1865). »

Dell' antagonismo de' farmachi si occuparono anche con molto calore e con molta diligenza, come abbiam tocco più indietro, gli sperimentatori Bernard, Moroni e Dell' Acqua e talun altro. Diremo alla sfuggita, « che la stricnina non è l'antidoto del curaro, nè questo di quella (Moroni e Dell'Acqua) »... « che il curaro vince la rigidezza tetanica indotta dalla stricnina, ma aiuta l' animale a morire (Bernard) ».... Arrogi di più: « che il curaro può giungere a guarire il tetano reumatico o traumatico, ma la contrazione spastica indotta dalla stricnina non è la medesima cosa (Coletti). » E questa verità, io soggiungo, è quella che più interessa e medico ed ammalato, perciocchè nell' indole le contrazioni differiscono diametralmente le une dalle altre. Ond' è che Claudio Bernard conchiuse, che il curaro lungi dallo indurre un' alterazione che distrugga irremissibilmente l'elemento organico, non determina che una specie d'inerzia, d'intorpidimento dell'elemento nervoso (ch'è l'azione dinamica). »

Fra gli autori che fanno eco all' antagonismo in discorso, farò menzione onorevole del prof. di tossicologia, di Firenze, Rainieri Bellini, benchè egli sia d' avviso contrario a certe massime dell' italiana tossicologia. Consiglia però ei pure le tinture oppiate e la morfina e gli alcoolici nel veneficio per l' acido arsenioso, pel jodio, pel bromo, per le cantaridi, pel morso di serpenti, per le solanacee, pei funghi, ecc. Così consiglia l' atropina, la caffeina in chi va tossicato dall' oppio e raccomanda di astenersi dal prescrivere nitro perchè venga facilitata la eliminazione dall'economia animale dei veleni, per la ragione ch'esso stesso, il nitro, è produttore di forte depressione cardiaca.

E tacerò dell' *antagonismo dei veleni notato dagli antichi*? (Gazz. cit. 1867, N. 10). *Il Journal des Connaissances*

médicales pratiques et de pharmacologie, toglie dalla *Monografia delle ranunculacee* di Baillou una citazione di Plinio veramente interessante: « Egli è certo che *l' aconito* è uno dei più potenti veleni: ciònullameno lo si volge agli usi della salute umana, sapendo per pratica quanto sia rimedio sovrano. L'aconito è di tale natura che uccide l' uomo, se non trova nell'uomo nulla da uccidere, nel caso diverso esso combatte il suo competitore nel corpo. Questa lotta adunque avviene soltanto allorchè il suddetto aconito trovi nell'interno del corpo altro veleno. Ed è cosa maravigliosa che *due veleni mortali introdotti nell'uomo si combattono e si neutralizzano l' un l'altro, lasciando l'uomo sano e salvo.* » Questo antagonismo non era un' ubbia degli antichi, ma è un fatto segnalato dagli studi moderni, e che sarà fecondo di utili insegnamenti e di salutari applicazioni, se decampando dalla gretta e specifica idea dell'antagonismo dell'oppio e della belladonna, lo si allargherà con appropriati esperimenti e con luculenti risultati alla massima parte dei rimedi eroici e de' mortiferi veleni.

Ma omettendo altre autorità, nominate nella mia già notata Memoria del 1859, e talun'altra, per non girmene a di lungo oltre modo, passerò al termine col nome venerando del Vecchio di Coo, da un illustre che mi onorava della sua amicizia commentato come segue: « Traducendo esattamente i concetti patologici e terapeutici d' Ippocrate al linguaggio delle epoche nostre, ognun vedrà con meraviglia quanto i suoi principii direttamente combinano con quelli della riforma italiana, che noi seguitiamo, ond' è questa, se mai vi ebbe, dottrina eminentemente ippocratica (Giacomini). »

Altro corollario voglio alla fine cavare dagli esperimenti alla rasoriana, quelli cioè riferibili ai mille e indefiniti studi sugli elementi e mutamenti loro, i quali affaticarono ed affaticano diuturnamente tanti solerti indagatori della vita sì sana che morbosa. Studi e indagini non so di qual frutto, quando rifletto che la mercè dei decisivi cimenti dei luminari italiani, ottiensi di ricondurre il tutto dinamicamente allo stato primiero, benchè ritengano i chimici montare a 45 il numero degli elementi del sangue. Studi e indagini che sarebbe mestieri ricominciare da capo, ma con indirizzo tutto relativo a

siffatti saggi rasoriani, i quali non possono altrimenti risultare che di luce muti, o poco meno, per ragioni le più chiare ed ovvie.

(*La fine al prossimo fascicolo*).

La vaccinazione animale a Milano. — *Relazione del Comitato Milanese per la vaccinazione animale.* (Dottori *Dell'Acqua Felice*, *Grancini Gioachimo*, *Nolli Giovanni e Rezzonico Antonio*) *pel dott.* GRANCINI GIOACHIMO.

La vaccinazione animale, da quattro anni introdotta a Milano, si è acquistata e presso la popolazione, e presso la civica magistratura, e presso vari medici della città e provincia una solida fiducia, ha fatto buona prova anche in questo ultimo anno (1872).

Noi ci eravamo impegnati nell'ultimo nostro rendiconto a dare una estesa relazione del vaiuolo che dominò in Milano e suo territorio, e degli effetti comparativi profilattici del vaccino umanizzato ed animale. — Sarebbe stato nostro desiderio di mantenere la nostra promessa, al qual uopo ci eravamo già messi all'opera; ma avendoci precorsi l'ufficio Medico Municipale, pubblicando la sua bella e preziosa relazione « Sull'epidemia vaiuolosa che dominò in Milano nel triennio 1870-71-72 » ci riteniamo dispensati dal dar corso al nostro progetto, in quantochè non avressimo potuto che ripetere quanto quell'ufficio ha comunicato, e quindi avressimo dovuto correre il rischio di farci credere copiatori od appropriatori indebiti delle altrui idee e fatiche, giacchè all' ufficio sanitario municipale appunto dovevasi pure far capo per attingere tutte quelle notizie statistiche che l'argomento richiedeva.

A più facile sviluppo della nostra relazione, dividiamo il lavoro in due parti distinte.

PARTE PRIMA.

Rendiconto propriamente detto.

Le *vaccinazioni* praticate dal Comitato nel p. p. 1872 ammontarono al N. di 970, di cui 689 riguardano il 1.° semestre e 281 riflettono il 2.° semestre.

Le *rivaccinazioni* salirono alla cifra di 17,226 di cui 15,632 concernono il 1.° semestre e 1594 il secondo.

Queste cifre comprendono le vaccinazioni e rivaccinazioni private, le comunali, le militari e quelle praticate nel Comune di Viboldone ed Uniti.

A migliore intelligenza dei dati statistici che verremo esponendo in seguito, le divideremo nelle due epoche (1.° e 2.° semestre) dell'anno in cui furono praticate.

1.° Semestre.

Vaccinazioni private N. 34 in cui si verificarono:

Esito genuino	N.	24
» nullo	»	1
Non verificati	»	9
		34

Vaccinazioni militari N. 17 e queste diedero:

Esito genuino	N.	4
» spurio	»	2
» nullo	»	11
		17

Vaccinazioni Comunali N. 616 di cui:

Esito genuino	N.	468
» spurio	»	2
» nullo	»	3
Non verificati	»	143
		616

Vaccinazioni a Viboldone ed Uniti N. 22 e tutti esiti genuini.

Rivaccinazioni private N. 217 in cui si ottennero:

Esito genuino	N.	33
» spurio	»	6
» nullo , ...	»	6
Non verificati	»	172
		217

Rivaccinazioni militari N. 2337 che diedero:

Esito genuino	N.	692
» spurio	»	312
» nullo	»	1293
Non verificati	»	40
		2337

Rivaccinazioni Comunali N. 11,865 in cui si osservarono:

Esito genuino	N.	3426
» spurio	»	700
» nullo	»	6564
Non verificati	»	1175
		11,865

Rivaccinazioni nel Comune di Viboldone ed Uniti N. 1193 pei quali furono notificati:

Esito genuino	N.	495
» spurio	»	74
» nullo	»	112
Non verificati	»	512
		1193

Rivaccinazioni nell'Istituto dei Ciechi N. 20 che diedero:

Esito genuino . . . . N. 16
» spurio . . . . » 2
» nullo . . . . » 2

——
20
==

(Vedi specchio N. 1).

2.° Semestre.

Vaccinazioni private N. 21 si ebbero:
Esito genuino . . . . N. 16
» nullo . . . . » 1
Non verificati . . . . » 4

——
21
==

Vaccinazioni comunali N. 260 che diedero:
Esito genuino . . . . N. 205
» spurio . . . . » 2
» nullo . . . . » 5
Non verificati . . . . » 48

——
260
==

Rivaccinazioni militari N. 17. Si constatarono
Esito genuino . . . . N. 8
» spurio . . . . » 2
» nullo . . . . , . . . » 7

——
17
==

Rivaccinazioni private N. 92 si ottennero:
Esito genuino . . . . N. 61
» spurio . . . . » 10
» nullo . . . . » 2
Non verificati . . . . » 19

——
92
==

Rivaccinazioni Comunali N. 1485 con:

Esito genuino	N.	597
» spurio	»	85
» nullo	»	585
Non verificati	»	218
		1485

(Vedi specchio N. 2).

Onde dare al lettore uno specchio complessivo da cui rilevi le varie cifre risguardanti gli esiti delle vaccinazioni e rivaccinazioni che il Comitato praticò nel p. s. 1872 aggiungiamo lo specchio N. 3.

I. Vaccinazioni e rivaccinazioni eseguite dal Comitato Milanese di vaccinazione animale nel 1.° semestre 1872.

	Vaccinazioni	Rivaccinazioni	Totale	ESITO NEI VACCINATI				ESITO NEI RIVACCINATI			
				Genuino	Spurio	Nullo	Non verificato	Genuino	Spurio	Nullo	Non verificato
Vaccinazioni private . .	34	217	251	24	—	1	9	33	6	6	172
Vaccinazioni militari . .	17	2,337	2,354	4	2	11	—	692	312	1293	40
Vaccinazioni comunali .	616	11,865	12,481	468	2	3	143	3426	700	6564	1175
Vaccinaz. a Viboldone ed Uniti	22	1,193	1,215	22	—	—	—	495	74	112	512
Istituto dei Ciechi . .	—	20	20	—	—	—	—	16	2	2	—
Totale .	689	15,632	16,321	518	4	15	152	4662	1094	7977	1899

II. **Vaccinazioni e rivaccinazioni eseguite dal Comitato Milanese di vaccinazione animale nel 2.° semestre 1872.**

	Vaccinazioni	Rivaccinazioni	Totale	Esito nei vaccinati				Esito nei rivaccinati			
				Genuino	Spurio	Nullo	Non verificato	Genuino	Spurio	Nullo	Non verificato
Vaccinazioni militari .	—	17	17	—	—	—	—	8	2	7	—
Vaccinazioni private .	21	92	113	16	—	1	4	61	10	2	19
Vaccinazioni comunali .	260	1485	1745	205	2	5	48	597	85	585	218
Totale .	281	1594	1875	221	2	6	52	666	97	594	237

III. Quadro complessivo delle vaccinazioni e rivaccinazioni praticate dal Comitato Milanese di vacciuazione animale nell'anno 1872.

	Vaccinazioni	Rivaccinazioni	Totale	ESITO NEI VACCINATI				ESITO NEI RIVACCINATI			
				Genuino	Spurio	Nullo	Non verificato	Genuino	Spurio	Nullo	Non verificato
1.° Semestre . . .	689	15,632	16,321	518	4	15	152	4652	1094	7977	1899
2.° Semestre . . .	281	1,594	1,875	221	2	6	52	666	97	594	237
Totale . .	970	17,226	18,193	739	6	21	204	5328	1191	8571	2136

PARTE SECONDA.

Controobiezioni agli ultimi appunti alla vaccinazione animale.

La questione fra vaccinazione animale e vaccinazione umanizzata ferve tuttora, e, quantunque ampiamente discusso il pro ed il contro dell'uno e dell'altro metodo profilattico, pur tuttavia i campioni che difendono o l'uno o l' altro sistema, non hanno ancora saputo trovare quel giusto mezzo, o terreno neutro, su cui venire a discussione spassionatamente e senza ira per esporre la reciproca loro opinione.

Pur sempre confermando gli ottimi servizi resi all'umanità dalla vaccinazione umanizzata, e che continua a rendere tuttora; pur tuttavia è innegabile che, per tale, china anche la vaccinazione animale ha reso ottimi uffici per cui le partite si elidono, essendo constatato che se in qnalche caso quella fu a questa superiore, in fatto di attecchimento, in altri questa ebbe il sopravento.

In questi ultimi tempi sorsero fra noi strenui oppositori alla vaccinazione animale, che sostennero a spada tratta la vaccinazione umanizzata, sforzandosi di portare colpi mortali alla *da loro considerata rivale.* — Essi sono gli onorevoli dottori Maragliano di Genova, Direttore del giornale d'igiene popolare « La Salute » ed il dott. Gualdi Luigi, medico Primario negli Ospedali di Roma.

Dei lavori di questi due egregi colleghi noi ci occuperemo soltanto di alcuni appunti di dettaglio, in quantochè, e sull'indebolimento o meno del vaccino umanizzato, e sulla sifilide vaccinica, cardini su cui si appoggia e si giustifica l'introduzione della vaccinazione animale, si è già detto e scritto abbastanza. — Il voler ora ribadire gli argomenti in favore dell'una o dell'altra di queste due tesi non gioverebbe menomamente a rischiarare la questione. — Crediamo sia più conveniente il rivolgere al proposito una preghiera agli onorevoli membri che comporranno il futuro Congresso medico di Bologna perchè vogliano occuparsi *ex-professo* della questione.

Al punto in cui si trovano le cose, ci sembra necessario

e dicevole che la questione sia sottoposta all'arbitrato di persone neutre alla questione stessa, e sul cui verdetto gli avversari dell'uno o dell'altro sistema di vaccinazione non possano gridare alla prevenzione ed al partigianismo; ed in ciò conveniamo pienamente coll' illustre nostro avversario dottor Gualdi (1).

Il dott. Gualdi, di Roma, tratta nel suo lavoro « Osservazioni sul vaccino » la questione dell'indebolimento del vaccino, riservandosi ad altra occasione di trattare anche quella della sifilide vaccinica. Da esso traspare l'uomo erudito, che conosce bene la vaccinazione umanizzata e l'ha bene studiata. — Non consta che abbia visto, almeno su di una certa scala, le operazioni di vaccinazione animale; egli è intimamente convinto che questa non può reggere al confronto di quella, e perciò la combatte in modi eleganti, quantunque in qualche passo la sua penna scorra un pò troppo spigliata, sempre però in giusta misura.

Il dott. Maragliano, di Genova, nel suo lavoro « La questione vaccinica » tratta l' argomento sia dal punto di vista della degenerazione del vaccino (umanizzato), che egli non ammette, sia da quello della sifilide vaccinica, che, con troppo ardimento, sostiene sempre evitabile da un vaccinatore diligente ed oculato. — In questo lavoro pregievole per l'erudizione che vi si spiega, si osserva traspirare un pò troppo l'acredine del giudizio; e quasi si sarebbe tratti a credere che, scopo dell' Autore sia non solo di confutare l' opinione de'suoi avversari sull'argemento, ma di muovere guerra alle individualità che hanno viste ed opinioni diverse dalle sue.

Prendiamo le mosse dal lavoro dell' egregio Maragliano, come quello che tratta l'argomento sotto il duplice aspetto e del non avvenuto o non ammissibile indebolimento del vaccino umanizzato e della non probabile sifilide vaccinica.

Le ragioni che noi porteremo non saranno già dettate dalla speranza di ridurlo alle nostre convinzioni; ma solo dal desiderio di non lasciare scorrere degli apprezzamenti che pos-

(1) Vedi Gualdi. « Osservazioni sul vaccino. » Roma, tipografia romana di C. Bartoli, 1872, pag. 15.

sono avere il loro lato debole e presentare quindi l'opportunità alla discussione, e per ciò confutabili. — Che il dottor Maragliano poi abbia opinioni contrarie alle nostre in fatto di vaccino e di vaccinazione, noi non intendiamo di fargliene un'accusa. — Noi confutiamo le sue opinioni; al collega, all'avversario serbiamo la nostra stima ed offriamo la mano.

Il dott. Maragliano asserisce che il primo innesto vaccinico fatto da Jenner si fu con linfa umanizzata, ed appoggia tale sua assertiva alla relazione del Baron. — Noi invece, appoggiati agli scritti dello stesso Jenner, tradotti dal Careno, opiniamo che il primo innesto fatto da Jenner fu dalla vacca all'uomo.

Il dott. Maragliano non ammette l'indebolimento del vaccino. — Noi all'incontro opiniamo che vi siano presunzioni per credere che effettivamente il vaccino sia indebolito. Siccome però un tale argomento, a nostro avviso, sarebbe bene non dovesse essere trattato nè da chi sostiene a spada tratta la vaccinazione umanizzata, nè da coloro che, a tutta oltranza, difendono il vaccino animale, così ci dispensiamo di entrare in discussione sperando che venga trattato nel futuro Congresso medico di Bologna.

Il dott. Maragliano pare ritenga che una pustola vaccinica umana che vada infetta da umore sifilitico, debba avere caratteri speciali ben distinti dalla pustola vaccinica (pure umana) naturale, giacchè si lamenta che il dott. Dell'Acqua Felice non abbia risposto al suo quesito « *se cioè una pu-* « *stola vaccinica gravida di umore sifilitico conserva le* « *sue qualità morfologiche normali; oppure acquisti i ca-* « *ratteri propri agli accidenti sifilitici.* »

Se il dott. Maragliano coll'espressione *qualità morfologiche* intende accennare ai caratteri esterni, potremmo rispondere colle relazioni delle varie epidemie vaccino-sifilitiche: se poi vuol alludere anche ai caratteri interni morfologico-microscopici, noi al certo non potremmo rispondere, non avendo, per fortuna, fra le migliaja di vaccinazioni (sistema umanizzato) praticate da braccio a braccio negli anni 1856-68, avuto la sventura di imbatterci in epidemie di simil fatta che dessero opportunità a studi microscopici. — Ignari quindi del cosa

voglia precisamente dire con quella sua espressione, siamo costretti ad interpretare un pò forse a caso il suo pensiero, e quindi ritenere che per qualità morfologiche voglia accennare alla forma (morfos) esterna; non essendo presumibile che egli possa desiderare che i vaccinatori, quando fanno le vaccinazioni, abbiano seco il microscopio per constatare le qualità morfologiche del liquido contenuto nelle pustole che vanno ad aprire. Quindi ammesso, il ripetiamo, che le qualità morfologiche sieno riferibili alla forma esterna, diremo quanto a noi sembra sufficiente per rispondere al suo quesito.

Noi crediamo che la pustola vaccinica gravida di virus sifilitico, mantenga i suoi caratteri morfologici naturali fino a che passa dallo stato di vescicola a quello di piaga in seguito od a screpolatura spontanea, o ad apertura artificiale, fatta dal vaccinatore per valersene dell' umore onde inoculare altri individui. — Arrivata a questo punto, anzichè iniziarsi e percorrere il processo di regolare essiccazione, si manifestano ai punti dell' avvenuto innesto i fenomeni speciali dell' ulcero specifico sifilitico, indi i fenomeni generali. — Galbiati — Marcolini — Cerioli — Viani — Pacchiotti e molti altri nelle loro relazioni hanno dato tale descrizione; e noi, per più ampii dettagli, rinviamo il dott. Maragliano a quei lavori.

Il dott. Maragliano fa delle obbiezioni al dott. Calza sul modo di interpretare le statistiche dei vaccinati colpiti da vaiuolo, e specialmente riguardo a quelle spettanti al Gregory. — In tale tesi il dott. Maragliano si riporta anche all' opinione del dott. Gualdi, il quale pure fa gli stessi rimarchi al Calza.

Anche su tale argomento, essendovi fatti che possono essere spiegati in favore dell' opinione dei sostenitori della degenerazione del vaccino; come altri contrari, così noi, come troppo interessati nella questione, decliniamo il cómpito di confutare la loro opinione, rimettendone la soluzione al Congresso di Bologna, come quello che forma parte del 1.° quesito generale che abbiamo dissopra dichiarato di voler completamente deferire a quell'illustre consesso.

Il dott. Maragliano trova di fare rimprovero al Comitato Milanese di vaccinazione animale perchè « *mentre pel rendi-*

« conto 1869 aveva avuto la buona idea di dare distinte le
« sole rivaccinazioni militari ; nel 1870-71 le diede unita-
« mente alle vaccinazioni dei già vaiuolati, le quali non
« sono riavaccinazioni ed alterano la vera cifra degli esiti.
« E questa alterazione viene a scapito delle rivaccinazioni
« medesime, perchè la vaccinazione dei vaiuolati dà sempre
« un esito maggiore di attecchimenti. »

Noi rispondiamo che non possiamo pretendere di imporre all'autorità militare l' epoca in cui ci debba trasmettere gli stati delle praticate vaccinazioni e rivaccinazioni. — Ad onta di ciò il Medico Capo, commendatore Machiavelli fu sempre tanto gentile da trasmetterceli colla massima sollecitudine possibile. — Anche altri medici militari addetti ai vari reggimenti ci hanno usata la cortesia di mandare gli stati parziali dei corpi a cui sono addetti.

Il dott. Maragliano comprenderà benissimo che non si può pretendere da chi ci usa una gentilezza di imporre il modo con cui tale gentilezza debba essere compita. — Se pel 1869 il Comitato ha potuto dare gli stati militari divisi, come prescrive il regolamento militare, in vaccinati, mai vaiuolati nè vaccinati, vaiuolati, ciò si deve alla circostanza che in quell'anno tutte le vaccinazioni militari furono fatte all' Ospedale militare di S. Ambrogio, ove tutti i corpi del presidio mandavano le loro reclute per subire tale operazione, e quindi il prelodato dott. Machiavelli potè darci uno stato completo a tutto rigore di norme regolamentari. — Dal 1870 a questa parte le vaccinazioni furono fatte per corpi; e quindi se i medici militari consegnavano al loro superiore diretto alla fine dell'anno gli stati in perfetta norma di regolamento, al Comitato, ed anche ciò per pura gentilezza, non tutti mandavano gli stati divisi nelle tre categorie di sopra accennate, ma solo distinti per vaccinazione e rivaccinazione; e siccome il dott. Machiavelli per fare lo spoglio di tutti gli stati che riceveva da'suoi dipendenti aveva bisogno di un certo tempo, così ne avveniva che lo stato generale (regolamentare) veniva favorito quando già il rendiconto era fatto in base agli stati parziali inviati dai singoli medici dei corpi, quindi già compilato e consegnato alla stampa. — In tale contingenza il

Comitato, non potendo sapere quali fossero gli individui che avevano o meno subito il vaiuolo, doveva pure attenersi agli estremi di cui poteva disporre, e cioè accontentarsi delle distinzioni di vaccinazione e rivaccinazione.

Se però il dott. Maragliano avesse occasione di fare una passeggiata a Milano e volesse onorare il Comitato di una sua visita, potrebbe persuadersi *de visu* dell'ordine col quale nell'archivio si tengono elencate le varie pezze riflettenti gli esiti delle vaccinazioni da esso operate, e verificate da medici e civili e militari da esso lui indipendenti.

Il dott. Maragliano parlando degli esiti vari ottenuti nel 1871, negli stabilimenti a cui il Comitato prestò l'opera propria, si permette la seguente considerazione che puzza un pò d'insinuazione. « *È vero che per qualcuno di questi* (*stabi-* « *limenti*) *ad esito minimo, i membri del Comitato allegano* « *ragioni più o meno accettabili; fra le altre quella del* « *succhiamento del virus fatto dagli operai dello stabili-* « *mento Sessa per ovviare le noje della pustola.* »

Il referente difatti in altri suoi rendiconti accennava come un fattorino del Comitato, già militare, dichiarasse di essersi succhiato i punti di inoculazione quando era stato sottoposto alla rivaccinazione militare, e ciò per sottrarsi alla seccatura di dovere stare confinato in quartiere per tutto il tempo della evoluzione vaccinica, come in allora si praticava. — Lo scrivente accennava pure come a lui, durante il periodo del suo servizio medico-militare (1859-64) fosse occorso di sospettare qualche volta e di scoprire tal'altra che alcuni tra i vaccinati, per lo stesso scopo, subìta la vaccinazione, ed appena il potevano fare impunemente, si succhiassero le braccia, onde abbreviare il tempo della involontaria reclusione in quartiere.

Pel fatto a cui allude il Maragliano, il referente aveva detto come il sig. dott. Alfieri, cognato del sig. Sessa, che fu il verificatore degli esiti di quelle vaccinazioni, e che già aveva avuto campo di praticare vari innesti con linfa animale, e quindi si era già formato un giusto criterio sul valore di essa, fosse rimasto meravigliato dello scarso esito avuto in quello Stabilimento, in confronto di altri buonissimi avuti in altri, e come si fosse data la pena di indagarne la causa. —

Abbiamo riferito come egli stesso ci dichiarasse che era venuto a scoprire che le guardie daziarie che stanno di guardia a quello Stabilimento avessero consigliato ai meno propensi al sottoporsi all'operazione vaccinica di succhiarsi le braccia, poco dopo praticata tale inoculazione, chè con ciò avrebbero evitato il pericolo di dover stare a casa loro per i *temuti flemmoni*, *risipole* e *conseguenti febbri* che a loro si era fatto credere dover conseguire alla vaccinazione.

Vede quindi il dott. Maragliano che non furono già i membri del Comitato che avanzarono tale giustificazione, ma bensì lo stesso dott. Alfieri, il quale gentilmente si era data premura di comunicare al Comitato il frutto delle sue indagini.

Del resto si tranquillizzi il dott. Maragliano, chè la giustificazione che i membri del Comitato hanno portato a spiegare lo scarso esito avuto in quello Stabilimento viene confermata da altra personalità competente in materia; vogliamo alludere al cav. Pogliani dott. Luigi, Medico di Reggimento al 23.° Distretto militare (Milano), il quale, nel pregievole suo lavoro « *Le inoculazioni vacciniche al 23.° Distretto militare in Milano nel 1.° semestre 1872* (1) » così si esprime al proposito delle arti usate fra i militari onde rendere nullo l'effetto delle vaccinazioni. « *Epperò, ad onta della attiva sor-* « *veglianza usata dai graduati sui soldati, delle punizioni* « *comminate ed inflitte, si ebbero non radi casi, in cui il* « *risultato nullo, o di semplice vaccinoide derivò, più che* « *da cause fortuite, dalle inconsulte arti attuate dai pa-* « *zienti, onde rendere impotente il subìto innesto; tali le* « *graffiature, gli sfregamenti, e finalmente la suzione.* » Una tale dichiarazione è per noi assai preziosa, giacchè il cav. dott. Pogliani, come lo dice egli stesso nel suo scritto di sopra citato, non era tra i più favorevoli alla vaccinazione animale; difatti egli così si esprime. « *Noi, sebbene per lo* « *addietro fossimo tra i meno proclivi al sistema di vac-* « *cinazione animale nel militare servizio, pure grado grado* « *vi inclinammo fino a schierarci dal lato de' suoi fautori*

(1) « Gazzetta Medica Italiana Lombardia. » Serie VII. T. VI, Anno 1872.

« *esperendo i vari metodi di innesto su un numero abba-*
« *stanza eloquente di vaccinali* (*N. 3119*). »

Continuando nella rivista del lavoro dell'onorevole Maragliano, troviamo che, parlando delle verifiche non ammette che debbansi presumibilmente ritenersi *positivi* gli esiti non verificati.

Certamente che se parliamo delle rivaccinazioni nessuno, e crediamo nemmeno il Calza a cui è diretta l'obbiezione, vorrà sostenere che gli esiti non verificati debbansi ritenere per positivi; ma la cosa cambia d'aspetto se si parla delle vaccinazioni prime, o, per meglio esprimerci, di quelle che si praticano per la prima volta sui bambini.

Ignari di quanto si usa a Genova od a Venezia, crediamo però che le cose domestiche, dal più al meno, subiranno le stesse uniformità tanto sulle rive del Mediterraneo, quanto su quelle dell'Adriatico, come sull'umile nostra Olona; e cioè dovunque si troverà che fra gli adulti, che non hanno bisogno di un attestato che comprovi il fatto della subìta rivaccinazione, saranno pochissimi i rivaccinati che si danno la noia di perdere il tempo (a loro dire) per ritirare il *bolettone* comprovante la subìta rivaccinazione, e conseguentemente di portare il loro obolo alla verifica dell'esito. — Pei bambini invece la cosa cambia d'aspetto; e quasi tutti i parenti fanno presentare i loro bamboli alla verifica; — siccome però nelle città è più generalizzato il barbaro uso di affidare i propri pargoli a nutrici mercenarie, anche quando le madri potrebbero compiere il dovere dell'allattamento, così ne avviene che il bambino, subìta la vaccinazione, si rimanda alla campagna, senza curarsi, *pel momento*, della verifica. Per questa poi, o viene incaricato il medico condotto del luogo ove trovasi il bambino; oppure dopo un anno o due, qualche volta anche tre, viene presentato o all'ufficio medico municipale o a qualche medico privato onde dalle stigmati risultanti alle braccia ne sia addimostrato il felice esito ottenuto dalla vaccinazione.

Dobbiamo però far osservare che noi nei nostri rendiconti passati, e nel presente, basiamo i nostri apprezzamenti non già sul numero dei vaccinati e rivaccinati; ma bensì su quello dei verificati; ripetendo che le verifiche non vengono

fatte (anche per le vaccinazioni private) dal Comitato; ma bensì dai medici d'ufficio, per gli stabilimenti o corpi morali, o da medici privati.

Il dott. Maragliano, allo scopo di sostenere la tesi del non avvenuto indebolimento del vaccino dice « *Coloro che* « *dalla pubblicazione della nostra Memoria* (1) *in poi*, *si* « *occuparono di quella controversia*, *negarono quasi tutti* « *lo indebolimento* » cita il nome di vari Autori che non l'ammettono. A quella lunga nota di nomi si potrebbe contrapporne altra di altrettanti e fors'anche maggiori che l'ammettevano già da molti anni prima che fosse sorta la questione del vaccino animale. — Nè possiamo accettare come buona la ragione che, pel fatto che il dott. Pretti col suo lavoro « *Vaccinazione e rivaccinazione* » sostiene la non avvenuta degenerazione ed indebolimento del vaccino, si debba accettare tale opinione come buona valuta pel fatto solo che tale lavoro fu giudicato da una Commissione speciale (che lo ha onorato dell' aggiudicazione del premio militare Riberi), e quindi debbasi ritenere sanzionata come l' opinione condivisa e giudicata da una intera Commissione. — Una Commissione giudica sulla totalità di un dato lavoro, in genere, non sulle particolarità; d'altronde la Commissione che ha aggiudicato il premio non ha espresso che tal premio veniva conferito per gli argomenti con cui l'onorevole dott. Peretti provava il non avvenuto indebolimento del vaccino, ma bensì per il complesso del lavoro.

A tal fatto però noi contrapponiamo un altro identico, anzi più importante per l' epoca in cui avvenne, nella quale nè si discorreva, nè si trattava di vaccinazione animale, vogliamo dire del premio aggiudicato nel 1845 dall' Accademia Reale delle scienze di Parigi al dott. Steinbrenner per la sua opera « *Traité sur la vaccine* » in cui appunto si emetteva l'opinione che il vaccino era effettivamente affievolito.

Sempre seguendo il lavoro del dott. Maragliano, troviamo « *Fu quindi doppiamente comprovata l' insufficienza della*

(1) « Sul vaccino umano e sul vaccino animale. » Genova 1870.

« *linfa animale di fronte a quella umanizzata.* » — Tale apprezzamento del medico genovese è appoggiato specialmente e agli esiti negativi ottenuti dall'ottimo nostro amico, professor Scarenzio di Pavia, ed ai risultati poco favorevoli ottenuti dal Comitato Milanese nelle rivaccinazioni praticate nel 1871, nei due Orfanatrofi maschile e femminile di Milano.

Risponderemo al dott. Maragliano che in quanto agli esperimenti del prof. Scarenzio (1869) questi vennero istituiti con poche pustole inviate dal Comitato di Milano quando questo era ancora sprovvisto della necessaria esperienza sul modo di bene staccare e opportunamente usufruire le pustole, non poteva quindi dare allo Scarenzio quelle precise norme che apprese colla esperienza successiva.

In quanto poi alle rivaccinazioni eseguite nei due orfanotrofi, di cui fu relatore l'onorevole dott. Brocca, il Comitato non ha dissimulato come la colpa fosse tutta sua, anzichè del metodo, anzi quel fatto servì di utile ammaestramento al Comitato, come diremo in seguito.

Ritornando a quel fatto, si è già detto in altro rendiconto (1) come il Comitato avesse fatto quelle vaccinazioni in un locale molto riscaldato, riscaldamento che venne suggerito dal Comitato stesso onde non esporre i vaccinati ad un freddo molto intenso, come correva in quella stagione. — Nel dare un tale consiglio il Comitato, ed in ciò sta il suo errore, non pensò menomamente che facendo le vaccinazioni dirette dalla vacca all'uomo, senza distaccare le pustole (pratica in allora non per anco generalizzata), queste, quando venivano incise, oltre alla linfa vaccinica avrebbero dato anche molta sierosità cutanea, che per un certo tratto di tempo ha caratteri macroscopici uguali a quelli della vera linfa vaccinica; per cui ne sarebbe nato, come avvenne infatti, che vari individui anzichè essere inoculati colla linfa vaccinica, lo sarebbero stati con sierosità cutanea.

Un tal fatto mise sull'avviso il Comitato dell'errore in cui

(1) Vedi « Annali Universali di medicina », aprile 1871, dottor Grancini Gioachimo « Rendiconto del Comitato milanese di vaccinazione animale pel 1870. »

era incorso, e pensò al mezzo di ripararlo. Infatti, in seguito alle relazioni di moltissimi medici comunali, cui erano state spedite le pustole staccate, nelle quali si lodavano dei felicissimi risultati ottenuti, superiori a quelli che il Comitato stesso otteneva a quell'epoca, facendo le vaccinazioni, collo attingere direttamente la materia dalle pustole aperte e lasciate ancora in sito sugli uberi delle giovenche, il dott. Nolli, altro dei membri del Comitato stesso, consigliò, ed il Comitato adottò il consiglio, di usufruire le pustole staccandole al momento di aprire le sedute di vaccinazione; in seguito a che si ottennero migliori risultati, come si ebbe campo di osservare nel collegio maschile Dolci, nel femminile Nava, in quello dei ciechi ed altri.

A meglio ribadire la sua argomentazione, che cioè in quanto agli attecchimenti il vaccino animale non regge al confronto dell'umanizzato, il dott. Maragliano riferisce: « *Un fatto si-* « *mile ebbe a constatare il vice-Conservatore del Vaccino* « *di Cremona. Centoventicinque militari che poco tempo in-* « *nanzi a Milano avevano infruttuosamente subito l'innesto* « *del virus animale, vaccinati da lui con linfa umanizzata* « *diedero pieno successo in 55, successo incompiuto in 35*; « *spurio e nullo in 35.* »

Il Comitato è spiacente di non aver avuto dal dott. Maragliano più minuti dettagli onde constatare tutti gli accessori del fatto; essendochè il Comitato stesso, per quante ricerche abbia fatte, non potè avere notizie precise nè dell'anno, nè del reggimento o corpi cui quei soldati appartenevano; come pure non ha notizie ufficiali se quei soldati fossero realmente stati vaccinati a Milano e con vaccino animale (giacchè il fatto di provenire da Milano non prova che furono vaccinati in Milano e con linfa animale). — Ad ogni modo noi accettiamo il fatto quale viene riferito. — Abbiamo però la compiacenza di contrapporre altro fatto autentico, confermato da atti ufficiali che il Comitato tiene ostensibili per chiunque voglia constatarne l'autenticità, ed è il seguente, che risulta dalla copia autentica della lettera 27 maggio 1872, del dott. Pilliteri, Medico di Reggimento al 77° regg. fanteria, che gentilmente ci venne trasmessa, in seguito a nostra preghiera, dal Medico

Capo militare sig. commendatore Machiavelli con suo ufficio N. 95 del 6 giugno 1872, da cui risulta che su 187 coscritti delle classi 1850-51 del suddetto reggimento, poco tempo prima vaccinati infruttuosamente ai distretti militari di Pesaro, Lucca, Parma, Napoli e Messina con linfa vaccinica tolta da bambini vacciniferi, o con linfa presa da altri coscritti, sottoposti in Milano a nuova rivaccinazione con linfa animale, si ottennero i seguenti risultati: genuino N. 46, spurio 34, nullo 107.

Trattando del confronto dei due vaccini in quanto alla forza di attecchimento, ci permettiamo di richiamare l'attenzione del nostro avversario a pag. 15 del precitato lavoro del cavaliere dott. Pogliani. « Le inoculazioni vacciniche al 23° Distretto militare « (1) in cui è detto « *Invece sugli innestati* « *da braccio a braccio solo da bambino, od altre volte dopo* « *ma in tempo remoto ed infruttuosamente, si conteggiarono* « *N. 1085 esiti genuini sopra 1950 soldati.* »

Tali nostre argomentazioni valgono anche a risposta pel dott. Gualdi, il quale pure sostiene, al paro del Maragliano, che il vaccino animale è inferiore anche in fatto di attecchimento all'umanizzato. (2).

Ed il dott. Maragliano ed il dott. Gualdi poi si riportano ad esperienze fatte da altri con pustole vacciniche animali, in cui eransi ottenuti risultati poco soddisfacenti (3). E l'uno e l'altro citano nomi di ufficiali sanitarii militari; citano quindi un Corpo a cui ci lega antico rispetto, per avere avuto l'onore di appartenervi, e nuova affezione per formar parte dell' appendice di esso (il corpo sanitario delle milizie provinciali): ci lega infino quello spirito di corpo conosciuto ed apprezzato solo nella gerarchia militare. — Il nome del dott. Baroffio poi, per noi, suona come quello di un distinto membro della famiglia medico-militare, che coi sui studi, coi suoi lavori, coi suoi modi gentili seppe e sa procurarsi il rispetto e la stima dei suoi colleghi superiori, pari e subordinati.

(1) « Gazz. med. ital. Lombardia », tomo VI, 1872.

(2) Vedi Osservazioni del vaccino del dott. Luigi Gualdi, medico primario negli ospedali di Roma. Roma 1872, pag. 7, 8 e 9.

(3) Vedi Maragliano. « La questione vaccinica ». Genova, 1872. pag. 36.

Ad onta di tutto ciò per altro non possiamo sottacere che il merito ed il valore scientifico dei singoli individui citati e dal Maragliano e dal Gualdi non ci impongono in argomento di simil fatta; ripetiamo che un giudizio sulla efficacia del vaccino animale non può essere serio se non quando si è ripetutamente provato ed osservato. — Volendo contrapporre fatti a fatti, il Comitato può assicurare che molti medici la prima volta che usavano delle pustole vacciniche animali staccate, si lamentavano di non aver ottenuto alcun buon effetto. — Invitati a venire in ufficio ad osservare ed esperire altre pustole, hanno dovuto confessare che il nessun esito avuto dipendeva forse dal non essersi attenuti alle norme suggerite in proposito. — Rinnovata da essi la prova, ottennero ottimi risultati, e continuarono e continuano per ciò a ricorrere al Comitato nelle ulteriori evenienze di vaccinazione.

Il cav. Da-Vico dott. Virginio, Medico di Reggimento nel nostro esercito, Segretario presso il Consiglio Superiore di Sanità militare esperì pure il vaccino animale (pustole) e non ne rimase soddisfatto. Ne scrisse al dott. Dell'Acqua Felice, altro dei membri del Comitato stesso, il quale potè persuaderlo a rinnovare le prove, dandogli norme più dettagliate sul modo di usarle. — L'amico Da-Vico infatti tornò alla carica con nuovi esperimenti che uscirono a bene, e fece sapere al dott. Dell' Acqua che in seguito ai buoni risultati avuti modificava completamente il giudizio che avea emesso precedentemente. Aggiungiamo a questi fatti l'altro per noi eloquentissimo che ciò il sig. dott. Tecini I. R. Consigliere della Luogotenenza di Trento, già da due anni, fa ripetute domande di pustole al nostro Comitato, questo gliele invia ed il prelodato dott. Tecini le distribuisce ai vari Medici Distrettuali di quella I. R. Luogotenenza. — Egli si è sempre lodato nelle sue lettere dell'uso di tali pustole; per cui il Comitato crede che anche questo fatto valga a ribattere l'opinione del dottor Maragliano e Gualdi, giacchè ove le dette pustole avessero qualche volta sortito un effetto negativo. certamente il prelodato dott. Tecini ne avrebbe fatto qualche cenno.

Il dott. Maragliano per sostenere che il vaccino animale non ha la virtù preservativa contro il vaiuolo, come lo ha il

vaccino umanizzato, oltre ai fatti proprii cita, a sostegno della sua tesi, l'opinione di Garnier (Dictionnaire annuel des progrès des sciences et institutions médicales) in cui si dice che in seguito alle epidemie vaiolose dominate a Parigi nello scorso triennio, si può ritenere che la virtù preservativa di esso (vaccino animale) non sia la stessa che nel vaccino jenneriano (da lui ritenuto corrispondente all'umanizzato). — A cui noi contrapporremo il giudizio del cav. dott. Trezzi, vice-presidente del Consiglio Sanitario (1) il quale scrisse: « *La quasi tota-*
« *lità dei casi* (di vaiuolo) *è data dai vaccinati con linfa*
« *umanizzata ed è naturale, perchè ricordando quanto dissi*
« *sull' età dei vajuolosi del comune di Milano, città e dei*
« *CC. SS. appare chiaro che colpiti a preferenza furono*
« *gli individui dagli anni 11 in avanti, vaccinati cioè in epoca*
« *anteriore alla introduzione della vaccinazione animale* »
ed a corredo della nostra tesi, che, cioè, la virtù profilattica del vaccino animale si è dimostrata pari a quella del vaccino animale, ed in qualche caso superiore, riprodurremo un brano della tavola allegato A (Vaiolosi del Comune di Milano e CC. SS. dell'anno 1871) da cui risulta che su 5923 vaiolosi verificatisi nei detti comuni si ebbero 5652 fra coloro che furono vaccinati con linfa umanizzata, quindi il 95 e 42 per 0[0 e 31 fra i vaccinati con linfa animale, quindi il 0,52 per 0[0. — In quanto alla mortalità si ebbero, nei primi, morti N. 1072, quindi il 18,09 per 0[0; nei secondi, morti N. 3, quindi una frazione quasi inesprimibile.

Si noti che il cav. dott. Trezzi nella sua memoria ha dato le cifre complessive dei due comuni. — Sarebbe stato desiderabile che queste cifre fossero state divise, giacchè è noto come nel Comune dei CC. SS. non si fanno vaccinazioni pubbliche con linfa animale, ma bensì colla umanizzata, per cui ne risulta che se i 31 colpiti vanno ascritti al solo comune di Milano, dei 5652 vaccinati con linfa umanizzata debbasi diffalcare

(1) Vedi cav. Trezzi Antonio. « Sulle vaccinazioni e rivaccinazioni praticate e sui casi di vaiuolo verificatesi nel 1870-71 ». — Relazione al Consiglio Sanitario Provinciale di Milano (seduta 17 settemcre 1872).

quelli che appartengono al Comune dei CC. SS. e quindi sul numero dei diffalcandi non è a farsi alcuna riduzione in riguardo all'età, giacchè i bambini vaccinati da 1 anno a 5 che appartengono a quel Comune e che furono colpiti da vaiuolo, lo furono con linfa umanizzata.

Dalla relazione dell'ufficio medico municipale di Milano risultano i dati seguenti: Vaiuolosi vaccinati e rivaccinati con linfa umanizzata anche durante il periodo dell' introduzione della vaccinazione animale, quindi dal 1869 al 72 N. 71, fra cui si contarono 6 morti e quindi l' 8,4 per 0[0 — vaiuolosi vaccinati o rivaccinati con linfa animale N. 41 — che diedero 3 morti, quindi il 6,9 per 0[0.

In quella pregievole Relazione, all'articolo: Il vaiuolo ed i due vaccini l'*umanizzato* e l'*animale* si legge. « *Gli è certo* « *però che ove si volesse procedere diversamente, si avrebbe* « *argomento a proclamare nel caso concreto che nelle no-* « *stre epidemie, fin ora e per ora, il vaccino animale ha* « *dato il minor numero di vaiuolosi e merita d'essere pre-* « *ferito.* »

Il dott. Maragliano, sempre nello scopo di sostenere che il vaccino animale è inferiore all'umanizzato, come preservativo del vaiuolo, scrive. « *Dalle statistiche delle epidemie occorse* « *in questi ultimi anni, un fatto ci colpisce, ed è questo,* « *che fra Torino, Milano, Genova e Napoli, quella che abbia* « *dato un minor contingente di mortalità nei vaiuolosi è To-* « *rino, la quale è vergine di vaccinazione animale, mentre* « *Napoli, Milano e Genova, che tutte più o meno ebbero* « *innesti con vaccino animale, diedero una cifra maggiore*:

Infatti Torino ebbe il	. . . . .	10,79 per	100
Napoli »	. . . . .	12,90 »	100
Genova »	. . . . .	14,24 »	100
Milano »	. . . . .	16,39 »	100

« *Questa differenza è più significante ancora se confron-* « *tiamo la mortalità nei vaiuolosi vaccinati nelle quattro* « *città da 1 a 5 anni; gruppo nel quale più facilmente si* « *trovano i vaccinati con linfa animale.*

« *Or bene nei bambini vaiuolosi vaccinati dalla nascita* « *a 5 anni,*

In Torino ne morirono	3	per	100
Genova »	27	»	100
Milano »	27	»	100
Napoli »	37	»	100

È ben strano che il dott. Maragliano che vuol sostenere che la maggior o minore mortalità nel caso di una epidemia vaiuolosa si debba ripetere dalla maggior o minor gravezza della epidemia stessa (1) ora in contraddizione a se stesso, sostenga che pel fatto che a Genova Napoli e Milano vi fu una mortalità maggiore che a Torino (vergine di vaccino animale?) se ne debba inferire che il vaccino animale preserva meno dal vaiuolo che non l'umanizzato. — Non si ricorda forse egli che sostiene « che la storia clinica delle epidemie vaiolose condanna recisamente questo principio (2) » (che cioè, a suo credere, le epidemie vaiuolose variano d'intensità) e quindi che dal maggior o minor numero di colpiti e di decessi non se ne debba aggiudicare la virtù preservativa del vaccino, ma il grado di intensità della epidemia. — Ora, seguendo il suo apprezzamento, dovressimo concludere che l'epidemia di Milano è stata più intensa di quella di Torino perchè ha dato un maggior contingente di colpiti e di decessi.

Noi però non vogliamo menomamente valerci dell'arma che egli stesso ci offre a nostro beneficio, risponderemo alle sue obbiezioni con fatti analoghi a quelli avanzati per la difesa della sua tesi. In primo luogo debbesi diffalcare dalla cifra dei bambini dalla nascita a 5 anni morti di vaiuolo e già vaccinati quelli che il furono con linfa umanizzata, ed allora il 29 per 100 sarebbe ridotto già d'assai. Indi, diciamo come il cav. dott. Trezzi, nel prelodato suo lavoro, ha dato una relazione dell'epidemia dominata nella provincia di Milano, e quindi ha passato in rassegna, dandone i risultati, i vari fatti occorsi nei singoli circondarii che la compongono relativamente alla vaccinazione sia umanizzata che animale. Si notarono 16.515 colpiti da vaiuolo con 2711 decessi, e questi vanno così divisi, 16,200 infetti, con 2569 decessi, che appartengono alla vacci-

(1) Vedi Maragliano « La quustione vaccinica », pag. 14 e 15.
(2) Vedi Maragliano. « La questione vaccinica », 1872, p. 15.

nazione umanizzata; nel mentre su 41 infetti che appartengono alla vaccinazione animale si ebbero 4 decessi, e questi tutti del Comune di Milano, senza che sia indicato che si tratti di vaccinazione o rivaccinazione; ad ogni modo accettando i referti del cav. dott. Trezzi, riportiamo le testuali sue parole (2° corollario) « 2° *Che le due linfe impiegate pre-* « *sentano fra loro poca differenza nel primo risultato trat-* « *tandosi di vaccinazione primitiva, il 98,64 per 0̦0 per* « *l'umanizzata, il 97,26 per 0̦0 per l'animale di esiti fe-* « *lici Lo stesso può dirsi per le rivaccinazioni; anzi le* « *cifre darebbero una prevalenza alla linfa animale che fu* « *del 48,30 per 0̦0, a fronte di 45,73 per 0̦0 data dal-* « *l'umanizzata.* »

Il dott. Maragliano, parlando delle trasmissioni morbose dell'animale all'uomo dice: « *Il Grancino* (sic) *nel suo primo* « *rapporto pel Comitato Milanese di vaccinazione animale* « *non pensando senza dubbio alla tisi delle vacche, accen-* « *nava a credere che la linfa umanizzata potesse eziandio* « *trasmettere la tisi. Ma nella seconda relazione, fatto ac-* « *corto del pericolo cui esponeva la linfa di giovenca, con* « *molto spirito prese a dimostrare che è impossibile nelle* « *condizioni della vaccinazione che questa avvenga.* »

Anche il Gualdi si fa campione dell' opinione del Maragliano, che cioè la vaccinazione animale possa esser causa di una tale trasmissione dall'animale all'uomo.

Il referente nella sua Memoria « La Vaccinazione Umanizzata e la Vaccinazione Animale (Fascicoli di gennaio e febbraio 1869) aveva bensì riportate le opinioni di vari autori che ammettono o dubitano che colla vaccinazione da braccio a braccio si possa trasmettere la tubercolósi, e riferiva le conclusioni delle esperimentazioni che in argomento avevano istituite gli onorevoli Verga e Biffi, ed aveva soggiunto: « *Da* « *quanto si è veduto, i prelodati dottori Verga e Biffi dalle* « *loro sperimentazioni non traggono corollari precisi*; *e per* « *ciò la questione della trasmissione della tubercolósi forma* « *ancora oggetto di dubbio* » e si noti che poco prima lo stesso riferente nella precitata Memoria, accennando al dubbio degli autori che ammettono che la tubercolósi possa avere per causa

la *vaccinazione umanizzata* scriveva: « *Noi non abbiamo* « *fatti positivi per ammetterla o per escluderla.* »

Il dott. Grancini non crede che il fatto di aver riportata l'opinione altrui debba implicare necessariamente l'idea che egli condivida tale opinione; ad ogni modo la dichiarazione sopracitata, di non aver fatti per ammetterla o per escluderla, doveva bastare a fare nettamente vedere che su tale argomento non emetteva per suo conto giudizio alcuno, e quindi non poteva menomamente accennare a credere che colla vaccinazione da braccio a braccio si potesse trasmettere anche la tubercolósi. — Questo in quanto al fatto personale. — Ora Diciamo qualche cosa sull'argomento generale dalla trasmissione della tubercolósi, sia impiegando vacciniferi umani, sia impiegando vacciniferi bovini.

Le esperienze istituite finora parlano di tubercoli o di detriti di caverne polmonali inoculati sotto la pelle in animali domestici. — Abbiamo veduto come Verga e Biffi non sieno mai arrivati ad ottenere in animali più robusti gli stessi effetti osservati nei conigli; ma ad ogni modo, supponendo anche che ciò possa ottenersi, sarebbe questa l'identica condizione che si verifica nella vaccinazione? — A noi sembra di nò, giacchè nella linfa vaccinica non si trovano nè tubercoli nè detriti di caverne polmonali, quindi il fomite tubercolare non è identico a quanto succede nella vaccino-sifilide, sia che si voglia ammettere che il fattore sifilizzante sia l'umore sifilitico misto al vaccino, sia che se ne voglia accagionare il sangue che per caso vi vada commisto. — Resta quindi a provare che l'umore vaccinico tolto da un vaccinifero (sia animale od umano) contenga principii che possano, a tempo debito, e date speciali circostanza, far divampare nell'individuo vaccinato la tubercolósi: questo finora non è provato, quantunque vi siano molti autori che l'ammettano.

Noi però vogliamo anche concedere che l'umore vaccinico tolto da individuo, (uomo o bovino) che in seguito possa manifestarsi tubercoloso, trascini seco i germi della tubercolosi, e che, innestato in altro individuo, che non ha disposizione alcuna a sì terribile malattia, possa farla sviluppare. — Non saressimo in tal caso a pari circostanza tra vaccinazione umanizzata ed animale?

E d'altronde se la tubercolósi si può trasmettere colla vaccinazione, come si può trasmettere la sifilide, non è egli vero che la vaccinazione animale offre da questo lato un grado di probabilità maggiore che non l'umanizzata, di evitare un tale pericolo?

La tubercolósi intanto del bovino, stando ai trattatisti di medicina veterinaria, non è in tutto identica, nelle sue evoluzioni, a quella che si riscontra negli uomini. — Il deposito tubercolare in ogni modo, una volta avvenuto, offre già tali segni nell'animale per cui facilmente lo si può sospettare; e siccome devesi ammettere che gli animali vacciniferi non sono sottoposti alla vaccinazione se non previa una visita tecnica; così (parlando degli animali adulti di oltre i 2 anni) per lo stesso interesse finanziario, vengono scartati; giacchè l'esperienza ha addimostrato che un animale sano e vigoroso dà buoni materiali; nel mentre i malaticci o quelli in caso di lenta affezione polmonale, o non danno effetto alcuno, o danno materiali vaccinici sì scarsi e per nulla affatto appariscenti, per cui non v' ha il tornaconto di azzardare il valore del materiale vaccinico necessario alla vaccinazione sulla quasi certezza che questa non avrà buon esito.

E d'altronde un animale bovino che tende alla tubercolósi (sempre a due anni almeno d' età) incomincia già ad essere macilento; anche se i fenomeni fisici non sono tali da dare l' assoluta certezza della deposizione tubercolare. — Il fatto materiale poi di trovare un animale bovino femmina al dissotto dei due anni sul mercato (parlando degli usi del mercato di Milano) indica già che esso o è sterile, od ha di già dato qualche segno di *ingramignatura.* Mi pare quindi di poter addivenire al seguente dilemma: o si usano animali giovani al dissotto dell' anno, ed allora siamo nelle identiche condizioni della vaccinazione umanizzata in quanto al pericolo di trasmettere la tubercolosi; o si usano animali adulti, cioè oltre i due anni, come si usa da noi, ed allora anche da questo lato la vaccinazione animale offre delle guarentigie maggiori.

Si vuole da alcuni che la tubercolosi sia più frequente nel bovino che non nell'uomo; da altri si nega ciò; anzi si ammette

la condizione inversa, cioè che sia più frequente nell' uomo. Donde deriva una tale disparità di vedute? Noi crediamo che tale disparità di vedute dipenda da questo fatto che cioè la così detta *ingramignatura*, che è molto frequente nei bovini, da alcuni autori di zoojatria viene scambiata colla tubercolosi. Essa è costituita da inspessimento del connettivo intercellulare dei polmoni, ed offre l'aspetto di una deposizione miliariforme, di colore biancastro, che simula grossolanamente la deposizione tubercolare; per tale aspetto, diciamo, fu confusa colla tubercolosi dell'uomo, mentre la vera tubercolosi nei bovini è molto rara e si manifesta fin dall'origine con fenomeni imponenti.

Il dott. Maragliano, appoggiandosi all'opinione del Gualdi, dubita che i vacciniferi bovini possano trasmettere anche la morva ed il farcino.

Risponderemo al dubbio e del Gualdi e del Maragliano col fare osservare che queste due malattie sono di un' acutezza tale, e che hanno caratteri così spiccati, che bisognerebbe ammettere che il veterinario che ne deve constatare lo stato di salute ed i vaccinatori che volessero servirsene avessero una nebbia ben densa davanti agli occhi per non accorgersene. — Bisognerebbe ammettere e negli uni e negli altri una tal dose di immoralità innata, che, per l'onor della casta cui apparteniamo, non possiamo ritenere nè ammissibile nè possibile. — Bisognerebbe infine che i cultori del vaccino animale non avessero ad incontrare spesa alcuna per avventurare materiali vaccinici, animali, e spese di facchinaggio così all'azzardo, come se tutte queste cose fossero un nulla.

Chiudiamo tale argomento col rispondere alla domanda dell'onorevole Maragliano: « *Voi che siete medici e dubitate* « *di non saper conoscere un accidente sifilitico da una pu-* « *stola vaccinica, con quale sicurezza poi vorrete conoscere i* « *mali, di cui vanno affette le vostre giovenche?* » colle seguenti considerazioni: — Il R. Ministro degli interni con suo Decreto 1° aprile 1869. N. 912 faceva obbligo ai vaccinatori di far visitare i loro vacciniferi animali da un tecnico (medico veterinario) prima di sottoporli all'innesto non solo; ma anche prima di levar la linfa per vaccinare gli uomini. Al

medico veterinario quindi spetta la responsabilità del giudizio sulla salute del vaccinifero bovino; e parlando del Comitato Milanese, per quanto riflette le vaccinazioni municipali, al medico veterinario municipale mandato d'ufficio dall'onorevole Municipio tale risponsabilità, che in questo caso serve di controlleria pel Comitato stesso, il quale medico-veterinario municipale in tale contingenza è maggiormente stimolato ad aprire ben bene gli occhi ed a praticare una minuta visita all'animale che deve essere sottoposto a vaccinazione che deve servire pel pubblico.

I dottori Maragliano e Gualdi si fanno forti dell'opinione del prof. Pelizzari per muovere accusa alla vaccinazione animale di potere dare origine ad altri fomiti morbosi, col trasmettere le pustole distaccate dall' animale, da una località all'altra, riportandosi a questo brano testuale. « *Per quanto* « *breve sia il tempo che passa dal luogo donde viene spe-* « *dita* (*Napoli*, *Bologna*, *ed altre località*) *raramente avviene* « *che questa cute di vacca non presenti un principio di pu-* « *trefazione*: *ed in tali casi avviene che servendosi del vi-* « *rus contenuto nella pustola di essa*, *si inoculino insieme* « *con esso dei principii putridi capaci di suscitare un pro-* « *cesso d'infezione purulenta. E quindi dichiara di aver* « *osservato in un individuo*, *sottoposto alla inoculazione della* « *vaccina animale*, *estratta da una pustola nelle condizioni* « *sopradescritte*, *svilupparsi un flemone sul braccio inocu-* « *lato*, *e fenomeni di infezione generale tanto gravi*, *da far* « *temere molto prossimo un esito letale.* »

Noi riteniamo il fatto come lo racconta il prof. Pelizzari ed il Maragliano; avressimo però desiderato che si fosse data una qualche relazione un pò dettagliata sulle condizioni generali dell'individuo in discorso; giacchè è noto che individui linfatici, e tanto più gli scrofolosi, facilmente offrono il caso che una minima incisione o scalfittura che per chiunque altro sarebbe indifferente, possano essere causa di vari fatti infiammatorii.

Tutto questo per concludere che non solo la vaccinazione animale potrebbe in alcuni dati casi essere causa di flemmoni, di risipole, di adeniti; ma ben anco la vaccinazione umanizzata

corre la stessa sorte. Anzi il Jules Guérin nelle sue obbiezioni alla teoria delle vaccino-sifilide, ammetteva che alcuni casi di vaccino-sifilide dovevansi ripetere non già dalla sifilide, ma bensì dalle infiammazioni locali destate dal vaccino in individui a tinta linfatica. Il relatore scriveva già fino dal 1869 (1) il fatto occorso a Lonate Pozzolo nella vaccinazione (umanizzata) di primavera 1865 in cui si erano osservati vari flemmoni alle braccia, che avevano causato una visita sopraluogo per parte del Commissario del vaccino di Abbiategrasso signor cav. dott. Bono Luigi.

Il fatto occorso a Pinerolo nel 1871 sta a provare come la vaccinazione umanizzata sia stata causa di una affezione tifosa sviluppatasi negli alunni del collegio civile, e di cui fecero parola vari giornali politici (2).

Nè si creda che noi vogliamo con ciò screditare la vaccinazione umanizzata, od impugnare i fatti addebitati alla vaccinazione animale; ma solo provare che i flemmoni o le risipole che si vogliono conseguenza della vaccinazione animale sono rare eccezioni che si riscontrano anche nella vaccinazione umanizzata. — Che la tema che colle pustole vacciniche animali si corra il pericolo di immettere nell' organismo umano principii putridi, fattori di gravi disturbi della salute dei vaccinandi, è essa pure un esagerazione; che ad ogni modo se la pustola staccata dall'animale viene utilizzata non oltre le 72 ore dal distacco, e se chi la deve adoperare la usa a dovere, tale spiacevole accidente resta ridotto alla quasi impossibilità di effettuazione.

Il Comitato conserva ne' suoi atti una lettera del compianto commendatore Vignale, archiatro del Bey di Tunisi, dalla quale risulta che le pustole spedite dal Comitato il giorno 30 marzo

(1) Vedi « La vaccinazione nmanizzata e la vaccinazione animale ». « Annali Universali di Medicina », fascicoli di gennaio e febbraio 1869.

(2) Il Comitato conserva ne' suoi Archivii una lettera che dà le più dettagliate notizie su questo fatto che si volle far credere prodotto dalla vaccinazione animale e che allo incontro risulta procedente da vaccinazione da braccio a braccio.

1871 a Tunisi e colà ricapitate il 4 aprile furono usufruite il giorno 5 di detto mese inoculando alcune giovenche ed alcuni individui umani e indigeni e stranieri, e da cui pure risulta che l'esito ottenuto negli uomini non solo fu soddisfacentissimo; ma anche che nessun triste accidente conseguì alla vaccinazione, cioè nè risipole, nè flemoni, nè infezioni putride; e si noti che tali spedizioni furono ripetute molte volte, che il viaggio da Milano a Tunisi si compie in 5 giorni, *a mare calmo*, che il clima di Tunisi differenzia d'assai da quello di Milano per una maggiore elevazione di temperatura e che all'epoca a cui si riferisce il fatto la temperatura era già abbastanza elevata; che quindi in questo fatto si avrebbe la prova che la pustola vaccinica animale staccata conserva per varii giorni la sua proprietà vaccinogena, senza assumere alcuno dei caratteri che danno indizio dell'avvenuta putrefazione, e che la località in cui quelle pustole furono spedite nelle varie stagioni dell'anno anche nei caldi eccessivi del giugno e del luglio non hanno confermato i dubbi dell' illustre professore Pelizzari.

Nè solo a Tunisi furono spedite delle pustole vacciniche animali, ma bensì anche a Susa di Tunisi, pel cui viaggio ci vogliono almeno due giorni di più, e neanche in questa circostanza si ebbero ad osservare i fenomeni di putrefazione.

Certamente che se le pustole si lasciano per molto tempo senza utilizzarle possono, col tempo, come qualunque altra sostanza organica, imputridire; ma devesi poi anche ammettere che chi spedisce le pustole lo faccia appena queste furono staccate dall'animale, e che chi le riceve debba utilizzarle subito. — Usando tali norme, noi crederessimo che sia assolutamente impossibile di innestare nell' uomo principii septici provenienti da un anche incipiente grado di putrefazione.

Il dott. Maragliano poi chiude il suo lavoro, dicendo: « *È* « *questo un fatto significante e chi con animo imparziale* « *pone mente alla Questione vaccinica in Italia, trova che* « *a difendere ed a sostenere la linfa di giovenca, riman-* « *gono quasi soli i membri dei vari Comitati di vaccina-* « *zione animale.* »

Noi, troppo direttamente interessati nell'argomento, non entreremo a confutar tale sua asserzione, onde non ci s'abbia ad applicarsi la taccia del *Cicero pro domo sua.* Ci permettiamo però di pregare il dottor Maragliano a voler meglio informarsi di quanto è stato scritto sui due sistemi in discussione, e vedrà che molti dei sostenitori della vaccinazione animale non hanno mai fatto parte nè di Istituti nè di Comitati di tal genere.

Da quanto siamo venuti finora esponendo ci crediamo autorizzati alle seguenti conclusioni:

1.° Esser necessario che il Congresso medico di Bologna indettato pel prossimo settembre si occupi della questione vaccinica, e, *più specialmente*, dell' indebolimento o meno del vaccino (umanizzato) e della sifilide vaccinica

2.° Che al giorno d' oggi si può asseverare che la linfa animale *per le vaccinazioni prime* cammina di pari passo colla umanizzata per gli attecchimenti, mentre per le rivaccinazioni la sua parità di forza di attecchimento non è ancora provata matematicamente, risulterebbe anzi *in alcuni casi* superiore.

3.° Dalle relazioni delle varie epidemie vaiuolose occorse in questo ultimo triennio e specialmente da quella del cav. Trezzi per Milano e CC. SS. si rileva che il vaccino animale ha fatto buona prova come mezzo preservativo.

4.° In quanto alla tubercolósi non è provato che essa si possa trasmettere sia coll'uno che coll'altro sistema di vaccinazione. — Ad ogni modo pur volendo tener calcolo dell'opinione di coloro che ammettono tal fatto, se questo può avvenire, è meno facile succeda colla vaccinazione animale che non colla umanizzata.

5.° Nel gran numero di vaccinazioni e rivaccinazioni praticate dal Comitato di Milano (52.293) con linfa animale furono rarissimi i flemmoni e le risipole. — Ad ogni modo una tale contingenza si è verificata anche inoculando con linfa umanizzata.

6.° Il tempo pel trasporto delle pustole vacciniche da una località all'altra quando avvenga colle norme dette di sopra per parte di chi le spedisce e di chi le riceve non può in via

ordinaria esser tale da indurre la putrefazione di esse pustole. *Solo, in via eccezionale, non è da adoperarsi nei grandi caldi estivi una pustola che sia stata staccata oltre le 50 ore.*

Compiuto così il nostro qualunque lavoro riflettente la vaccinazione, ci permettiamo una appendice per rispondere alla lettera che l'illustre prof. Falconi di Cagliari ci faceva l'onore di dirigerci in questi stessi « Annali Univ. di Medicina », fascicolo di gennaio 1873, pag. 188.

Si tratta, in certo modo, di un fatto personale. — I meriti dal prof. Falconi acquistatisi, anche nell'arringo vaccinico, sono tali, che impongono il massimo rispetto; dichiariamo quindi che, qualunque sia per essere il nostro giudizio, questo non implica in modo alcuno un manco di rispetto alla stima che noi sinceramente professiamo all'illustre vaccinatore Sardo, e tanto meno un indizio di ribellione all'autorità di chi ci è maestro nell'arte del vaccinare. — Entriamo perciò in argomento ed invochiamo dal prof. Falconi un largo perdono al nostro libero dire.

Illustrissimo sig. prof. Falconi.

Nella pregiata di Lei lettera di sopra menzionata mi fa appunto perchè io non mi sia direttamente rivolto a Lei prima di esprimere il mio giudizio sul di Lei ago vaccinico. — E qui è necessario, a mia giustificazione un pò di storia.

Essendo stato medico militare dal 1859 64 ebbi campo di sentire a parlare, più spesso che non mi fosse occorso prima, del di Lei ago vaccinico, di vederlo da altri, già pratici, adoperato nelle vaccinazioni (da braccio a braccio) e di constatarne i vantaggi in vero ottimi, ed infine di usarlo io stesso.

Ella, egregio professore, comprenderà benissimo che le descrizioni di un atto operativo, per quanto semplice, fatte a voce o per iscritto, non avrebbero al certo valso quanto il vederla da vicino a praticare la vaccinazione col di Lei metodo, e quindi, interpellandola, sarebbe stato per Lei un'inutile noja, per quanta buona lena avesse impiegato ne' suoi sugge-

rimenti, per me un consiglio preziosissimo, ma di poca utilità pratica, giacchè le cose di pura manualità s'apprendono meglio colla sola vista che non sui trattati.

D' altronde avendo visto adoperare il di Lei ago da vari medici militari, fra cui alcuni Sardi, che mi assicuravano che il modo da loro usato era l' identico da Lei raccomandato, mi credeva dispensato dall'importunarla per cosa che io stesso, usando della linfa umanizzata, posso dire di aver bene appresa, se debbo giudicare dai buoni effetti ottenuti in varie vaccinazioni militari praticate da me dal 1859-64 e qualche volta dal 1869-70 colla linfa animale.

Ella trova di far appunto alla mia espressione che « *tanto* « *l' uno che l' altro* (l' ago comune da vaccino ed il suo) « *agiscono a guisa di un cono, spostando le molecole cuta-* « *nee per cui passano, costituendo una specie di galleria* » e dice: « TUTTI I VACCINATORI CHE USANDO IL MIO AGO, DIVER- « SAMENTE PRATICANO, VI RISPONDERANNO PER ME. »

Ella avrà forse ragione di condannare la mia espressione, come quella che filologicamente non crede la più adatta; io però sostengo che coll'ago ordinario da vaccino si fa una solcatura fra gli strati cutanei, e quindi ne risulta d' ordinario una cavità cieca interna, un antro o quella qualunque altra espressione che Ella crede più adatta, ma che infine è sempre una specie di galleria, e dà il concetto esattissimo di quanto avviene. — In quanto al di Lei ago, forse a rigore di linguaggio si doveva dire una saccoccia o borsa, giacchè, sia che l'ago si infigga nel braccio verticalmente, come ho visto usare da alcuni, sia orizzontalmente come ho visto fare da altri, e, mi si assicura faccia Ella pure, si insinua sempre la punta dall'escavazioncella dello stesso ago sotto l'epidermide, poi si fa coll' ago un mezzo giro, e si applica il pollice della mano dell'operatore che resta libera sulla ripiegatura che fa la cute là ove fu incisa; indi si ritira l' ago. — Ora io domando se non puossi chiamare anche galleria quella cavità minima che ha fatto l'escavazioncella dell'ago infisso sotto l' epidermide? — Mi pare che la mia espressione quindi potesse essere seria, e rendesse abbastanza bene l' idea di quanto avvenga impiegando il di Lei ago.

I risultati favorevoli che Ella ha ottenuti col di Lei ago, *sempre però parlando di linfa umanizzata*, confrontati con quelli ottenuti coll'ago ordinario di vaccino le danno forse il diritto di difendere il parto del di Lei ingegno ed il prodotto de' suoi studj e della sua lunga esperienza; a me pare però che Ella si sia scatenata un pò troppo furiosamente in riguardo al fatto che Ella volle incriminare; e perciò mi permetta di ripristinare la questione nei suoi veri termini.

Ella parla del suo ago vaccinico usato in caso di vaccinazione umanizzata, io ho parlato dello stesso ago impiegato per vaccinazioni con detriti di pustola animale. — Anche qui permetta che io faccia qualche parola che, se è inutile e superfluo per Lei, consumata nell' arte del vaccinare, non potrebbe forse esserlo per me che non conto altrettanti anni di pratica vaccinica col sistema umanizzato, e meno ancora col sistema animale.

Ho premesso in quel mio rendiconto di già da Lei citato « *come l' ago ordinario da vaccino, come pure l' ago del* « *prof. Falconi, riescano meno opportuni se si tratta di* « *vaccinazioni su larga scala, come sarebbero per esempio* « *le municipali* » (sistema animale).

Mi sembra che in tale premessa sia implicitamente inclusa l'idea che pei casi di vaccinazione (pure animale) fatte a tutto agio, come appunto si verifica per le vaccinazioni private, il di Lei ago possa servire e serva con buoni risultati; che allo incontro nelle vaccinazioni municipali, in cui nel passato triennio i vaccinandi e rivaccinandi si presentavano a centinaia e centinaia e fino e milliaia nei locali destinati alle pubbliche vaccinazioni, ed ove i vaccinatori erano assediati, la cosa cambia d'assai d'aspetto. Infatti il Comitato leva le pustole dall' animale; così levate, non vi si trova più parte liquida; ma bensì parti solide in forma di poltiglia ed è su questa sola che si fa assegnamento per un buon risultato di vaccinazione. Dovendo questa poltiglia essere insinuata nell' organismo, non si potrebbe sempre essere sicuri, nemmeno usando il di Lei ago, di averla deposta; ed è perciò che l'ago a lancia del Comitato in questi casi speciali ha corrisposto meglio; giacchè, facendo una piccola incisione nella cute, si

può assicurarsi meglio *de visu* che in quella incisione si è depositato del materiale vaccinico; — e ciò a maggior conferma di quanto io diceva a pag. 567 degli « Ann. Univ. di Medicina » del 1870: « *s' intende da sè come allo incontro* « *nelle vaccinazioni dei privati, in cui si agisce a tutto* « *agio del vaccinatore, una tale obbiezione difficilmente po-* « *trebbe farsi all'uso di detti aghi* » (il suo è quello ordinario da vaccino).

Siccome poi Ella parla del suo ago adoperato per la vaccizione umanizzata, ed io ne ho parlato per la vaccinazione animale: così essendo diversa la forma e la densità del materiale impiegato, mi potrà concedere che diverso ne sia l'effetto, sempre alludendo a vaccinazioni fatte in una sola seduta su varie centinaia di individui; o per lo meno trovar giusto che se il Comitato ha trovato maggior facilità ad adempiere al suo mandato coll'inoculatore a lancia, continui ad usarlo e trovarsene contento.

Ella mi fa la domanda: qual è il vostro inoculatore senza scanellatura? — Mi permetta, egregio professore, una digressioncella, che, a mio credere, può rischiarare meglio la tesi. — Se si adopera la linfa vaccinica tolta direttamente dall'animale, questa è molto più densa e glutinosa della umanizzata, ed in tal caso se si adopera od il di lei ago, o l'ago comune da vaccino, o l'ago lanceolato e scanalato, molto in uso a Vienna, questa linfa si insinua nella scanelatura od escavazione, e vi si appiccica in modo, che difficilmente si può depositarla nella solcatura che si fa nel braccio del vaccinando; che appunto perchè è più glutinosa della linfa umanizzata, si lascia respingere più facilmente allo indietro dal bordo dell'apertura cutanea che si pratica, e non è che con molta difficoltà che si potrebbe farla penetrare, difficoltà che nel caso di molta affluenza incaglierebbe d'assai il disimpegno del servizio vaccinico. Se invece si adoperano i detriti semi-solidi di una pustola recentemente staccata dall'animale, questi, pel fatto stesso della loro densità, restano appiccicati ai bordi della scalfitura fatta nella cute, ma non penetrano sotto di essa, e prova ne sia il vedere la punta dello strumento netta; per cui anche in questo caso bisogna farla

penetrare poco a poco, valendosi all'uopo o di altri strumenti o continuando a divaricare colla punta l'apertura fatta, e poi o coll'asta dell'ago, o colla lancia dell'ago lanceolato-scanalato agire a modo di spatola e farne entrare qualche poco. Ella quindi ben vede che ciò importerebbe un perditempo notevole e non sempre forse i vaccinandi sarebbero disposti a lasciarsi fare quelle manualità che sarebbero indicate.

Ora vengo a Lei. — L'ago-lancia del Comitato è l'identico dell'ago lanceolato o scanalato che si usa a Vienna; colla differenza che in quello non vi ha scanellatura alcuna. — Colla punta della lancia si fa l'incisione; col piatto della lancia si agisce a modo di spatola. — Caricato quindi l' ago di materia vaccinica, si fa colla punta una incisione; indi, divaricando colla mano sinistra che tiene il braccio del vaccinando, i bordi della piccola incisione, o scalfitura, o ferita che dir si voglia, si immette in essa, col piatto della lancia, usata a modo di spatola, il materiale vaccinico, e siccome la incisione fa una ferita aperta allo esterno, così l' occhio del vaccinatore può assicurarsi se essa sia o meno stata depositata fra i bordi di essa.

Permetta, egregio professore, che anche io alla mia volta esponga una mia considerazione sul di Lei giudizio. — Riconfermando i vantaggi indiscutibili del di Lei ago da vaccinazione (parlando dell'umanizzata) dovrà meco ammettere che in fatto di strumenti, il migliore non è sempre il preferito; ma bensì quello in cui si è più destri. — Ora non voglia aversela a male nè contro di me, nè contro i miei colleghi del Comitato, se fino dal principio della istituzione fra noi di tal genere di profilassi, avendo incominciato ad usare, per le vaccinazioni animali ufficiali, il nostro inoculatore a lancia, ed avendovi trovata una facile maneggiabilità, unita al più sicuro esito dell'operazione, abbiamo continuato ad usarlo, ed il lungo uso avendocelo reso famigliare, ha finito per diventare, tra gli inoculatori, il nostro beniamino.

Del resto, venendo ora a parlare della questione vaccinica, io mi unisco a Lei e faccio voti perchè cessi la lotta accanita sorta fra vaccinatori e vaccinatori, e si ammetta che entrambi i metodi si completano, come ben disse l' ottimo mio amico

cav. dott. Romolo Griffini: « *A nostro avviso adunque i due*
« *sistemi non si escludono, non si muovono guerra, ma si*
« *completano a vicenda e lasciano il campo alle mutabili*
« *opinioni e tendenze di servirsi dell' uno e dell' altro con*
« *una certa libertà di scelta. Del che profitta indubbia-*
« *mente la profilassi generale* » (1); e quindi si persuada il pubblico medico che e l'uno e l'altro sistema non deve essere messo in dimenticanza.

Ora un'ultima osservazione: Ella chiude la di Lei lettera con questo desiderio e vaticinio: « *Se il benemerito Comitato*
« *Milanese lascerà di essere (come è sembrato a me e sembra*
« *a molti) troppo esclusivista; se la fermezza intelligente*
« *ed operosità incontestabile procederanno sempre d'accordo*
« *con altri Comitati e coi moltissimi vaccinatori che, per*
« *lunga prova ed illuminata esperienza, conoscono quali*
« *siano le gravi difficoltà che tuttora si oppongono alla dif-*
« *fusione della benefica pratica preservativa, specialmente*
« *in mezzo alle popolazioni rurali; se in breve, istituzioni*
« *ed individui*, VIRIBUS UNITIS, *vogliano e fermamente vor-*
« *ranno; i guai che tutti lamentiamo potranno aver ter-*
« *mine.* »

Mi sottoscrivo pienamente e con me sottoscrivono i miei colleghi del Comitato a tali voti — nostro scopo non è altro che quello di vedere finalmente chiuse le porte all'arabo morbo, nostra aspirazione il miglior benessere delle popolazioni.

Permetta però che io Le faccia notare che se il Comitato nostro è sembrato e a Lei e ad altri troppo esclusivista, questa apparente esclusività è una necessità logica delle proprie opinioni, ed una garanzia pel pubblico, e mi spiego. — In Milano vi ha una larga fonte di vaccino umanizzato nel Brefotrofio Provinciale diretto dal precitato dott. cav. Griffini. — Si può anzi dire che fu la culla della vaccinazione in Italia, auspice il benemerito Sacco. Vi ha il nostro Comitato per il vaccino animale. — La sifilide vaccinica negata da alcuni,

(1) Vedi dott. Romolo Griffini. « Intorno all' Ospizio Provinciale degli esposti e delle partorienti in Milano ». « Annali Univ. di Medicina », vol. 221, anno 1872.

ammessa da altri, ha pur troppo lasciato un dubbio grave, che per me è certezza, in seguito ai fatti di Marcolini, Cerioli, Pacchiotti, Adelasio, Galligo e molti altri che sarebbe troppo lungo l'enumerare; quindi è bene che il pubblico, a norma che crede o non crede alla sifilide vaccinica, sappia ove rivolgersi, onde essere certo di essere vaccinato con quel genere di linfa in cui ha maggior fiducia.

Parrebbe a Lei, egregio professore, dicevole che il Comitato che ha istituito la vaccinazione animale nell'intento di ovviare alla possibilità di sifilide vaccinica, si occupasse anche di vaccinazione umanizzata? — Io credo di no, giacchè così facendo rinnegherebbe i propri principii, ingenererebbe nel pubblico il dubbio che non sempre si tenessero distinte le due linfe, e quindi che vi potesse essere scambio di materiali. D'altronde essendovi il Brefotrofio Provinciale, ove vi ha abbondanza di linfa vaccinica umanizzata, non è meglio che in una città come Milano, vadino ben distinti i due centri? A me pare di sì perchè, in caso di studj comparativi si possono avere dati statistici certi sul valore dell'uno e dell'altro vaccino.

Sappia del resto, egregio professore, che il Comitato s'incarica solo della vaccinazione animale per le ragioni di sopra citate; ma non è così esclusivista come a Lei ed a molti altri può essere sembrato, giacchè ha sempre aderito alle preghiere di quei medici, i quali desiderando di aver qualche bambino da cui estrarre la linfa colla quale vaccinare altri individui, si rivolgevano al Comitato stesso perchè o lo vaccinasse appositamente, od indicasse a qualche madre il loro indirizzo perchè potessero addivenire agli opportuni consueti accordi.

Io spero, egregio professore, di essermi con questo mio scritto sdebitato verso di Lei del dovere di rispondere alla gentilissima di Leï lettera. — Credo di aver dato spiegazione agli appunti da Lei fattimi circa il di Lei ago, che, ripeto, per la vaccinazione umanizzata è preziosissimo istrumento; *ma che per le vaccinazioni fatte con linfa o detriti di pustola vaccinica animale, in occasione di molta affluenza*, il Comitato trova più adatto il suo ago-lancia; nel mentre in

caso di vaccinazioni, mi perdoni l'espressione, disciplinate, ben ordinate, non pressanti, come appunto sono le vaccinazioni private, il di Lei ago torna prezioso come per le vaccinazioni con linfa umanizzata.

Aggradisca, egregio professore, i sensi della mia venerazione, in un coi saluti miei e degli altri miei colleghi del Comitato, che tutti facciamo voti che in occasione di altra di Lei gita sul continente, ci voglia favorire di una desiderata di Lei visita.

Mi creda col massimo rispetto di Lei devotissimo

Dott. *Grancini Gioachimo*
Chirurgo-ajutante presso l'Ospedale
Maggiore di Milano.

Caso di parto prematuro artificiale felicemente riescito. — *Relazione del dott.* ANTONIO ROTA, *di Chiari, al dott.* ERCOLE FEDERICO FABBRI, *di Bologna.*

Ill. Signor Collega,

A Lei, diligente cultore dell'ostetricia, oso dirigere questa storia di parto prematuro artificiale felicemente riuscito. È la prima che posso offrire anche al pubblico, giacchè trattandosi di provocare e sollecitare il naturale travaglio, non è si agevole persuaderne le persone interessatevi, come è arduo distorglierle, se viziate, dall'incontrar colle nozze degli impegni cui non potranno bene prestarsi: alludo alle donne con strettezza di bacino, e simili, che non di rado abbisognano poi dell'opera nostra.

Parecchi casi di parto prematuro artificiale osservai alla Maternità di Milano, specialmente sotto il prof. Felice De-Billi, dove però il risultato, anche per la madre, fu sovente letale, ciò che il compianto di lui successore dott. Pietro Lazzati volle in una pregiata Memoria inserita negli Annali univ. di med.,

(anno 1864, vol. 187) ripetere dal metodo delle iniezioni, che fatte con pompa di molto forte getto, potevano produrre irritazione dell'utero e delle parti vicine, e perfino rottura della vagina. Ei s'atteneva quindi alla spugna, come il celebre Lovati, tutt'al più ricorrendo più tardi alla puntura delle membrane. Nel mio caso l'esito corrispose; ma schiettamente debbo confessarle che, quanto mi riuscì consolante ora, altrettanto soffrii nell'occasione dei due precedenti parti della donna.

Luigia Alari Botti, d'anni 25, contadina e filatrice di seta, sin dall'infanzia, dietro caduta e successivo coxartro, ebbe lussato anteriormente il femore destro, talchè rimase poi sempre alcun poco claudicante. D'abito sanguigno-bilioso e dotata di certa intelligenza, non le parve vero sui diciannove anni (era mestruata da tre circa) di poter passare a nozze, benchè non più alta di m. 1,38, misuri dalle piante alla cresta iliaca destra 0^m,76, alla sinistra 0^m,79, al pube 0^m,61, alla congiunzione sacro lombare 0^m,75, al trocantere destro 72, al sinistro 77, per cui il bacino è inclinato verso destra e credo più angusto nella metà corrispondente, onde si spiega la 1^a posizione o regolare del feto in tutti e tre i parti.

Tre mesi dopo rimase incinta, e la gravidanza decorse normale, ma le comari nutrivano timori per l'esito, nè mal si apposero. Infatti una domenica sera del gennaio 1870 venni sopra chiamato per la Botti, in cui le doglie cominciate da qualche ora non approdavano a nulla, e tosto m'accorsi della grave viziatura del bacino con infossamento sacro-lombare e forte sporgenza del promontorio entro la cavità pelvica. Il diametro antero-posteriore risultava di pollici tre e una linea circa, (0^m,08,5) ed esternamente di sei (0^m,16,2). L'angolo del pube inoltre appariva abbassato. La circonferenza del bacino misurava centimetri 80. Dalla congiunzione sacro-iliaca destra alla spina anteriore superiore sinistra pollici 5,7 (15) ed all'eminenza ileo-pettinea 6,1 (18), dalla congiunzione sacro-iliaca manca alla spina anterior superior destra 6,1 e dall'eminenza ileo-pettinea sinistra 6,6 (19,5).

Come poteva passare per quel bacino un feto a termine? Nulla di meno applicai il forcipe Lovati, però infruttuosamente, indi il piccolo di Simpson, che lasciò la presa. Quella

testa pareva inchiodata, e i dolori stessi illanguidivansi, malgrado una polvere di segale cornuta già presa. Quindi non appena cessati i battiti cardiaci, aprii il cranio del feto colla forbice di Smellie, e a stento estrassi l'intero cadavere, tanto era voluminoso, per l'angusta filiera. Non seguì che poca febbre, e tosto riebbesi la paziente, quantunque mancasse la secrezione lattea.

Prima di licenziarmi avvertii però la donna che se mai restasse gravida un' altra volta dovesse avvisarmi in tempo; altrimenti, le dissi, non mi sarei più prestato al momento del parto. Sgraziatamente parlai al vento, talchè sullo scorcio di agosto 1871 vengo una mattina supplicato di correre, versando l'infelice nelle stesse condizioni dell'anno prima. Vedendo gli sforzi inani della Botti, applico un piccolo forcipe, che più di una volta lascia la presa, benchè stringessi i manichi a dovere. Supposta allora la morte del feto, senza troppo tardare, pel timore che sotto sì fiere doglie non accadesse rottura dell'utero, pratico la craniotomia. Ben tosto estraggo una bambina a termine, che malgrado l'uscita di porzione di sostanza cerebrale dal taglio cranico, respira e vagisce per un'ora circa.

Lascio a Lei, esimio collega, immaginare il mio crepacuore, e quali sollecitudini adoperassi onde conservare quella vita fugace, quasi a riparo d'averla tronca innanzi tempo.

Dirò anzi che riandando più volte il caso tra me, e sapendo che altrettanto avvenne non ha molto a un chirurgo vicino, mi balenò alla mente l' idea non si potesse in qualche caso salvare anche il feto colla craniotomia, paragonata a una ferita penetrante del cervello con perdita di sostanza, che sebbene gli autori proclamino letale nella età tenera, pure io vidi guarire. Le quali cose esposte a Lei per lettera, mi procurai la seguente risposta tanto assennata.

« Ella chiede se non si potesse per avventura operare di guisa la craniotomia, ch'essa fosse paragonabile ad una ferita penetrante ecc.

Io ritengo che quando la craniotomia è necessaria, si richiede per renderla proficua l'escita di tanta sostanza cerebrale, che una guarigione è resa impossibile, per la grave perdita di essa sostanza, e per lo spappolamento del resto, e per

l'emorragia alla quale dà luogo ferita somigliante d'un viscere si vascoloso quale l'encefalo. Nascono in vero talvolta vivi i feti così malconci, ma di una vita che non dura al più che poche ore, e quasi solo manifesta pel pulsare che fa il cuore, non essendo stata distrutta l'origine dei pneumogastrici. Solo in un caso può essere fatta craniotomia non congiunta a necessaria morte del feto, e cioè nella circostanza di idrocefalo, nella quale malattia si usa la puntura anche come metodo di cura nella vita estra-uterina (ponendo però mente di non aprire alcun seno venoso). A questo suo avviso io pienamente mi sottoscrivo. »

Ma per tornare al caso mio, la minaccia ripetuta ai conjugi Alari Botti che assolutamente non avrei più intrapresa una terza volta quella carnificina, li determinò ad avvertirmi prima del settimo mese della nuova gravidanza, e il 7 febbraio (dacchè l'ultima mestruazione della Botti era caduta ai primi di giugno p. p.) (1) dopo avere tentato invano l'iniezione sottocutanea di buona dose di chinino, che si vuole provocante il parto, insinuai un pezzo di spugna preparata, in lì un altro più grosso, talchè all'indomani cominciò a dilatarsi l' orificio interno; poi introdussi la siringa a dardo fra le pareti del collo uterino e il sacco, onde pungerlo in alto, spingendo lo stiletto di guisa che le acque fluissero solo a goccie onde la cervice si dilatasse mano mano formandosi un po' di borsa.

La sera del giorno 8 sopravennero alcuni dolori lievi, e trovai il canal vaginale caldo e lubrificato. Avvertii pertanto che mi chiamassero non sì tosto spiegato il parto, e diffatti la mattina seguente il Botti corse da me, perchè la levatrice rotta la borsa trovava le cose come per lo addietro, benchè la testa si presentasse in prima posizione, non dubitando che si sarebbe dovuto di nuovo perforarla. Ma nell'atto che mi

(1) Attesi la ricorrenza d'un'epoca mestruale, ossia dei conati a periodi mensili che si osservano non di rado nelle incinte, onde poter precisare l'epoca del parto, moltiplicando per dieci l'intervallo che nello stato di vacuità dell'utero separa un catamenio dall' altro, avvertendo che sovente anticipa di due, tre e più (aborto ricorrente).

porto sollecitamente a quella vôlta, sotto due o tre doglie poderose, nacque un grazioso bambino d'otto mesi circa, talchè quando giunsi era già fasciato.

Ecco le misure della sua testa, per verità prese alcun giorno dopo: diametro bitemporale polici 2,4; occipito bregmatico 3,2; occipito mentale 4 1|2; mento bregmatico 4; circonferenza della testa cent. 32; lunghezza totale 44; dai piedi 18.

Pensi Ella se rimasi contento, parendomi d'avere riparato alquanto l'antecedente mia involontaria crudeltà. Ora sta bene ed è nutrito dalla genitrice, la quale sebbene ne' primi giorni si trovasse priva di latte, e costretta ad invocare l'altrui seno, per l'amore al suo bambino, e con una dieta addatta, quantunque sia povera, potè infine disimpegnare da sola questo dovere materno.

E quì senz'altri commenti pongo termine a questa narrazione, che esigerà per più d' un verso il compatimento della S. V. Illm.

Chiari, Lombardia, 18 maggio 1873.

Rapporto della Commissione incaricata dalla Deputazione Provinciale di elaborare il progetto di Regolamento pel Manicomio Provinciale di Milano. — *Comunicato al Consiglio Provinciale di Milano nella seduta 20 Aprile 1873.*

Il Regolamento dei Manicomii Provinciali di Milano, discusso ed approvato dal Consiglio Provinciale di Milano nella Sessione ordinaria nel 1867, all'art. 225, Disposizioni Transitorie, saviamente prescrive che entro tre anni al più tardi abbia ad essere presentato al Consiglio, per la sua revisione. — « Un lavoro di questo genere — diceva la Commissione del 1867 — è per sè stesso mutabile e suscettivo di molti miglioramenti. » Epperò n'era legittimo il voto, che il Regolamento dei Manicomii Provinciali, sottoposto alla sanzione del tempo e della esperienza, venisse riveduto e riformato, occorrendo, ad epoca determinata.

In omaggio a tali intenzioni e prescrizioni, la Onorevole Deputazione Provinciale incaricava, a suo tempo, il Direttore dei Manicomii Provinciali, l' illustre e compianto dottore cavaliere Cesare Castiglioni, di studiare e predisporre un progetto di riforma. E infatti, con quella diligenza e coscienza che lo distinguevano, il dott. Castiglioni non indugiava a presentare il proprio lavoro, frutto della pratica del triennio, della propria dottrina, delle osservazioni dei colleghi e degli ufficj provinciali, delle vedute e degli intendimenti della Deputazione. E poichè il lavoro della Commissione del 1867 aveva soddisfatto il Consiglio e corrisposto nella applicazione, la Onorevole Deputazione, con gentile pensiero, fece ricorso alla stessa Commissione per richiederne la cooperazione. Per avventura il cómpito della Commissione fu in quella occasione breve e spedito. Il Regolamento del 1867 era stato apprezzato dalla pubblica opinione, dalla stampa scientifica e dagli specialisti; preso a modello da molte provincie d'Italia; seguito nella lettera e nello spirito e fatto eseguire con mano ferma e vigorosa dal Direttore, coll'appoggio e sotto la sorveglianza della Deputazione. Poco eravi da immutare, e le mutazioni per la massima parte risultavano più di forma che di sostanza, siccome quelle che miglioravano il dettato del Regolamento e lo mettevano sempre più in armonia collo stato e coi provvedimenti di fatto, in linea d'ordine e disciplinare.

Tutto era predisposto perchè il Regolamento fosse portato in Consiglio nel 1871 o al più tardi nel 1872, e la Deputazione aveva in animo di chiamare in seno al medesimo lo stesso Direttore Castiglioni, come suo Delegato o Commissario, a ciò incoraggiata dai precedenti del Consiglio, che aveva ammesso poco prima il Direttore del Brefotrofio a sostenere il Progetto di Regolamento dell' Ospizio Provinciale Esposti e Partorienti. Ma due circostanze si opposero a tale risoluzione: la prima, dolorosissima, cioè la malattia e la morte del dottor Castiglioni; la seconda, di opportunità, essendo la Deputazione venuta nel convincimento di affrontare una volta la questione dei Manicomii, e di proporne la soluzione radicale al Consiglio nel senso della concentrazione a Mombello.

Vinto quest'ultimo partito, e resa esecutoria la delibera-

zione del Consiglio Provinciale, la Commissione venne riconvocata per la terza volta, e trovandosi provvidenzialmente di nuovo al completo, fu lieta di dedicare le proprie cure ad un argomento che aveva assunta una rilevante importanza, pel calore con cui fu studiato e dibattuto dalla pubblica opinione, per le manifestazioni cui diede luogo in Consiglio, e per le difficoltà che trae seco naturalmente un cangiamento di cose ed uno spostamento di interessi.

Desiderosa la Commissione di circondarsi d'ogni sussidio, a meglio raggiungere lo scopo, cercò cooperatori anche fuori del proprio seno, e come aveva in addietro profittato del concorso del prof. Verga, tanto esperto in materia, pregò parimenti di assisterla il sig. cav. Giulini nob. Giorgio, Deputato, e il Senatore Porro nob. Alessandro, Consigliere Provinciale: il sig. Giulini qual membro della Commissione di vigilanza degli Ospizii Provinciali, il sig. Porro come quello che erasi di preferenza occupato della riorganizzazione del Manicomio, e della accettazione e dimissione dei mentecatti, sotto il punto di veduta amministrativo. Trattandosi di un lavoro che dev'essere aggradito e fatto proprio dalla Deputazione, discusso ed approvato dal Consiglio Provinciale, era ovvio il proposito di appianargli la via, colla manifestazione dei sentimenti e delle impressioni, collo scambio delle idee, e cogli sforzi collettivi di persone, le quali non hanno altro interesse che il bene pubblico.

La Commissione spenderebbe un tempo troppo lungo e prezioso, ove volesse additare per filo e per segno le ragioni di tutti i cangiamenti apportati al Regolamento nella prima revisione. In realtà tali cangiamenti si risolvono in cose di poco conto, e non abbracciano veruna mutazione veramente radicale. Si sono eliminati alcuni articoli superflui; altri sono ridotti a miglior dizione, quantunque, per essere sinceri, la Commissione stessa non si trovasse sempre soddisfatta delle accettate varianti, e in seguito a pentimenti che facilmente si spiegano in questo genere di lavori, preferisse dappoi ritornare alla pristina lezione. In particolare la Commissione volle assicurarsi che ai mentecatti ricoverati nel Manicomio Provinciale non mancasse quella tutela dei loro interessi che deriva

dalla interdizione pronunciata in seguito a regolare procedura. Per il che fece obbligo alla Direzione di dare avviso al Pubblico Ministero del ricovero dei pazzi non interdetti, entro otto giorni dalla verificazione e dalla classificazione della alienazione mentale, estendendo questa operazione a tutti i mentecatti che già si trovano nel Manicomio Provinciale e pei quali non consta pronunciata la interdizione. E per avere una garanzia morale della esecuzione, fu imposto alla Direzione del Manicomio di trasmettere mensilmente alla Deputazione Provinciale un elenco dei mentecatti notificati al Pubblico Ministero per l'interdizione.

Anche la restituzione degli indumenti, degli effetti di valore e del denaro appartenenti ai mentecatti defunti nel Manicomio Provinciale, fu oggetto di matura disamina da parte della Commissione, la quale addivenne nel proposito di effettuarne la consegna agli aventi diritto a mezzo del Sindaco del luogo di residenza ed a loro carico, e consacrò questa soluzione in apposito articolo. Generalmente i parenti stessi dei ricoverati defunti si danno premura di ritirarne gli effetti dallo Stabilimento al più presto possibile. Ma avuto riguardo alla ubicazione eccentrica del nuovo Manicomio ed agli imbarazzi che deriverebbero alla Direzione dalla conservazione di tali effetti per un tempo indefinito, la Commissione preferì di assegnare un modo determinato di scarico, che sollevasse la responsabilità della Direzione e dell'Economato locale.

Durante il quinquennio decorso dopo l'approvazione del Regolamento, la Deputazione Provinciale ebbe a cerziorarsi in più incontri delle somme difficoltà che talora attraversano il licenziamento dei mentecatti dichiarati guariti e dimissibili, per la mancanza o renitenza dei parenti o di persone che ne assumano la cura, e per l'inerzia delle Autorità Comunali, le quali rifiutano di sostituirsi alle famiglie in difetto, nella assistenza di questi infelici. Le leggi anteriori erano tassative in proposito, e la Commissione credette necessario di ricorrere di bel nuovo al loro sussidio, obbligando i Comuni ad interessarsi del ritiro dei mentecatti dimessi dal Manicomio. Per riguardo alla libertà individuale, un ricoverato dichiarato guarito dalla Direzione, in seguito a regolare consultazione

dei medici curanti, dovrebbe essere senz' altro dimesso o ricondotto a domicilio, Ma chi ebbe una volta a perdere la ragione, ancorchè l'abbia riacquistata e mostri di saperne usare a dovere, è sempre un individuo delicato, vulnerabile, suscettivo di ricadute, bisognoso di appoggio e di conforti materali e morali. Esso può essere paragonato al convalescente di gravi malattie comuni, che dopo una lunga degenza all'Ospitale, ha bisogno di rinfrancare le proprie forze, e non può ad un tratto dedicarsi alle ordinarie occupazioni ed a pesanti lavori. Sta bene che prima di pronunciarsi sulla dimissibilità i medici del Manicomio sottopongano il ricoverato a speciali e più minute osservazioni per un congruo periodo di tempo. L'esperimento che si fa nel recinto del Manicomio non garantisce dell' esito della prova nella libera e fortunosa atmosfera sociale. L'ordine, la disciplina, il rispetto reciproco, la tolleranza, la temperanza, mantengono il ricoverato sul retto sentiero, finchè si trova nello stabilimento; fuori di esso, egli può immediatamente ed in breve tempo perdere il terreno guadagnato, per effetto degli attriti e dei conflitti sociali, degli eccessi d'ogni genere, della miseria, dell'abbandono, della disperazione. In altri paesi ed anche nella Italia nostra, si sono istituiti dei Comitati di patronato per i poveri dimessi dai pubblici Manicomii. Mancando una tale istituzione nella Città e Provincia di Milano, la Deputazione Provinciale si occupò di prendere i necessarj accordi colla Rappresentanza Municipale di Milano, colla Onorevole Congregazione di Carità, e colla R. Questura. In seguito a tali accordi — mediante convenzione soscritta dai Delegati d'ambe le parti — si ottenne che la R. Questura procurasse un temporaneo asilo privato ai dimessi guariti della Città di Milano, mancanti d'ogni soccorso; e che la Congregazione di Carità di Milano, sui proprii fondi disponibili per beneficenze libere, coprisse le spese sostenute dalla R. Questura.

Con tutto ciò la Commissione non volle tenere affatto esonerato il Municipio di Milano e gli altri Comuni della Provincia dagli obblighi che loro derivano dalla legislazione antecedente, e ricordò in apposito articolo la Circolare 22 Agosto 1854 approvata dalla Delegazione Provinciale di Milano, a termini della quale son poste a carico dei Comuni le spese

ulteriori di mantenimento e di trasporto dei ricoverati dichiarati guariti, quando non possa aver luogo altrimenti la loro riconsegna.

La Deputazione Provinciale si è pure occupata nel quinquennio 1868-1872 del caso non infrequente ad avverarsi, di mentecatti divenuti nel Manicomio abitualmente innocui, ancorchè non ripristinati completamente nelle facoltà mentali, e della possibilità e convenienza di trasferirli in altri stabilimenti di beneficenza o di procurare ai medesimi diversi collocamenti, a carico, o meno, della Provincia. Per raggiungere questo scopo, annuente il Direttore Castiglioni, la Deputazione incaricava nel 1871 una Commissione, composta dello stesso signor Direttore, del prof. Verga e del dott. Griffini, di passare in rivista un certo numero di ricoverati nel Manicomio di Mombello, pei quali eranvi le presunzioni di miglioramento o di abituale innocuità, e di esporre alla Deputazione il proprio giudizio e le proprie proposizioni, onde alleggerire lo Stabilimento di un peso incompetente, o sollevarlo mediante provvidenze laterali ed accessorie. In seguito a questa disamina si ottenne di scaricare in diversi modi una dozzina circa di ricoverati. Benchè non tutti reggessero alla prova, si assodò non di meno la convinzione che di questo modo può derivare alla Provincia un sensibile vantaggio. La pensione pei dementi e per gli idioti innocui, accolti, ad esempio, nella Pia Casa degli incurabili in Abbiategrasso, è molto inferiore al costo medio giornaliero dei ricoverati nel Manicomio. Ne risulta quindi la opportunità di operare pel cangiamento di asilo. Il risparmio della Provincia è a tutto vantaggio dei contribuenti, senza che la Provincia stessa venga meno ai propri doveri e lasci difettare quelle provvidenze che si esigono anche per ragioni di umanità. D'altra parte, urgendo le richieste, non è indifferente il vantaggio di procurare dello spazio pei mentecatti veramente pericolosi o ancor suscettibili di cura. Per tutte le quali ragioni, si è convenuto nella redazione del seguente articolo, che sembra soddisfare ad ogni evenienza:

« Venendo a cessare le razionali lusinghe di guarigione
« per un mentecatto che sia riconosciuto d'altronde abitual-

« mente innocuo, secondo il giudizio di due Sanitarii, la Di-
« rezione ne porge avviso alla Deputazione Provinciale, infor-
« mandola eziandio se mai, per la condizione della sua mente
« o per fisiche infermità, il mentecatto stesso si ritenesse
« qualificato per altro Stabilimento di beneficenza. »

« Un mentecatto riconosciuto abitualmente innocuo nel
« Manicomio da due Sanitarii, può essere rilasciato dalla Di-
« rezione, e consegnato a chi per diritto ne faccia domanda. »

« Per ritirare dal Manicomio un mentecatto, che non sia
« abitualmente innocuo, è necessaria l'autorizzazione dell'Au-
« torità di Pubblica Sicurezza. »

Queste a un dipresso sono le disposizioni generali di massima introdotte nella prima revisione del Regolamento, vivente ancora il Direttore Castiglioni, e sotto i di lui auspicii. Assai maggiori furono le modificazioni apportate nella seconda revisione, dopo che venne adottato il partito di istiture un Manicomio unico per tutta la Provincia. È inutile lo specificare quelle che vengono, per così, dire, da sè, e sono un effetto della concentrazione dei due stabilimenti in uno solo. Tutte le disposizioni speciali relative al Manicomio di Mombello, considerato come Casa Succursale del Manicomio Principale o di cura, e come Asilo dei pazzi meno eccitati, atti al lavoro dei campi, bisognosi di migliorare la propria salute col soggiorno in una località più favorita sotto il rapporto igienico, spariscono necessariamente per essere compenetrate nelle disposizioni comuni. L'amministrazione dello Stabilimento acquista una maggiore unità; si tolgono le intralciate dipendenze e comunicazioni fra i due Manicomii; si fa più effettiva la eguaglianza di trattamento del personale superiore; si rimuovono quelle difficoltà ed incongruenze che scaturivano da una Direzione unica preposta a due diversi e lontani Istituti.

La prima questione che si affacciò all'attenzione della Commissione, per essere stata già sollevata altre volte e per avere recentemente echeggiato in seno al Consiglio Provinciale, si è quella della sorveglianza del Manicomio. Col Regolamento del 1867, era demandata alla Deputazione Provinciale esclusivamente la superiore amministrazione e vigilanza dei Mani-

comii Provinciali. Erasi in allora ritenuto che la Deputazione, quale autorità amministrativa della Provincia, considerata come corpo morale, per l'organizzazione propria e degli ufficii dipendenti, fosse al possesso di tutte la qualità richieste per attendere alla amministrazione ed alla sorveglianza dei Manicomii Provinciali; che, direttamente responsabile verso il Consiglio Provinciale, il Governo ed il Paese, della buona gestione e tenuta degli Istituti Provinciali, la Deputazione non potesse spogliarsi delle sue facoltà, ammettere ostacoli o restrizioni di sorta nell'esercizio delle medesime. Non si può asserire che il fatto abbia contraddetto a queste vedute, poichè la gestione del Manicomii fu sempre regolarissima e tale si mantenne finchè la sventura non giunse a colpirli ripetutamente colla perdita di due funzionarii superiori, e sopratutto di un capo rispettato e temuto, qual'era il Direttore Castiglioni. Anche in epoca recente, dopo il vuoto fattosi nella Direzione, ad onta della sospensione degli animi, e della precarietà delle posizioni, naturale conseguenza del confltto e della decisione relativa alla concentrazione dei due Stabilimenti, la Deputazione, usando a dovere delle sue facoltà, seppe riparare alle improvvise ed inaspettate lacune, impartire ordini opportuni a reggere temporariamente i servizi, assicurare il funzionamento degli Istituti, in mezzo alle più gravi difficoltà e contingenze. La pienezza dei poteri, l' unità nel comando, la prontezza nelle deliberazioni, furono senza dubbio l'effetto della previdenza regolamentare e della forza impartita alla Deputazione, contro la quale male avrebbero potuto reggere lo spirito di opposizione, le opinioni discordi e il rilasciamento negli ordini interni, che sogliono tener dietro ai mutamenti importanti di persone e di cose.

Sotto questo rapporto non vi sarebbe adunque necessità di innovare. Desiderosa di raggiungere lo scopo nel modo il più semplice e spedito, mediante la divisione del lavoro, la Deputazione aveva già conferito a tre fra suoi membri l'incarico della sorveglianza degli Istituti Provinciali, delegando in particolare uno di essi quale Commissario presso il Manicomio, il secondo presso il Brefotrofio, e il terzo in sostituzione e in supplenza dei due primi, aggiuntavi la incumbenza tecnica

di sopraintendere alla conservazione, alle riparazioni, ed alle nuove opere negli edifici, che sono tanta parte delle spese ordinarie. A rigor di termini si può quindi asserire che esisteva una vera Commissione di sorveglianza dei Manicomii e del Brefotrofio Provinciale, eletta dalla Deputazione Provinciale, e trascelta nel suo seno. Ciò però non è bastato alla Commissione, la quale ammettendo ed approvando anzi la sussistenza del fatto, volle affermarlo e regolarizzarlo con una positiva disposizione di legge. La circostanza poi della concentrazione dei due Manicomii in uno solo, l'ubicazione e la distanza del Manicomio di Mombello dalla sede della Deputazione, suggerirono alla Commissione di non vincolare la Deputazione ad una scelta esclusiva fra i suoi membri. Parve alla Commissione scrivente che bastasse deferire la *Presidenza* della *Commissione* detta di *Sorveglianza e di Consulta* ad un Deputato Provinciale, permettendo alla Deputazione di scegliere gli altri due membri anche fuori del proprio seno. Può darsi che l'incarico riesca troppo gravoso, attese le distanze, ai signori Deputati, già aggravati di serie ed importanti mansioni; e può darsi altresì, per compensazione, che fra gli ottimi cittadini, possidenti e rappresentanti dei Comuni del Circondario, trovinsi persone disposte ad assumere il delicato ufficio, e in condizioni tali da poterlo convenientemente esercitare. Per il che la Commissione convenne nella redazione del seguente articolo:

« La superiore amministrazione e sorveglianza del Ma-
« nicomio Provinciale spetta alla Deputazione Provinciale. »

« La Deputazione Provinciale, a meglio raggiungere lo
« scopo, istituisce una speciale Commissione di Sorveglianza
« e di Consulta, composta di tre persone di sua scelta, il
« cui presidente dovrà essere costantemente un membro della
« Deputazione. »

Assodata così la esistenza di una *Commissione di Sorveglianza e di Consulta*, la Commissione scrivente le assegnò le attribuzioni principali in apposito Capitolo, che diventa il secondo del Regolamento, e nei quattro articoli seguenti:

« Art.° 8. La Commissione dipende dalla Deputazione

« Provinciale, alla quale propone e riferisce quanto può oc-
« correre pel migliore andamento dello Stabilimento. »

« Art.° 9. Espone il proprio voto motivato su tutte le
« questioni speciali che le vengono sottoposte dalla Deputa-
« zione, risguardanti la gestione del Manicomio. »

« Art.° 10. Può delegare uno o più de'suoi membri, onde
« facciano visite sistematiche od improvvise al Manicomio,
« conferiscano col Direttore e col personale da esso dipendente
« e prendano sul luogo quelle informazioni che fossero del
« caso. — Il Direttore può provocare tali visite ogniqualvolta
« lo creda opportuno. »

« Art.° 11. Presta una particolare vigilanza sulla accetta-
« zione e dimissione dei mentecatti, affinchè la Provincia non
« sia aggravata di òneri incompetenti. Si aduna a periodiche
« sedute per esprimere il proprio voto sulle accettazioni, in
« seguito all'esame dei documenti prodotti dalla Direzione, e
« lo trasmette alla Deputazione Provinciale, per la definitiva
« sua deliberazione, e pel ritorno delle posizioni nel più breve
« termine possibile alla Direzione del Manicomio per i suoi
« incumbenti. »

Di tal modo costituita, e con tali attribuzioni, la *Commissione di Sorveglianza e di Consulta* non può ferire le suscettività di alcuno, non può intralciare il regolare andamento amministrativo, nè essere considerata come una superfetazione od un imbarazzo, ma deve riuscire di una utilità incontestabile tanto alla Deputazione Provinciale che alla Direzione del Manicomio. Non foss'altro la Commissione darà una soddisfazione desiderata alla pubblica opinione, la quale, benchè a torto, ondeggia nel dubbio che gli Istituti Provinciali non siano abbastanza sorvegliati e a proposito di mentecatti è sempre in timore e in diffidenza di abuso di poteri, di restrizioni illecite alla libertà individuale, di accettazioni e detenzioni non reclamate dal caso, di aggravii eccessivi imposti alla Provincia. Nel concetto della Commissione scrivente, la *Commissione di Sorveglianza* si ritiene debba tornar gradita e vantaggiosa anche alla Direzione del Manicomio, la quale se non ha a ricevere ordini che dalla Deputazione, può ottenere dalla Commissione appoggio e consiglio, e quella assistenza e conside-

razione morale che tanto conferisce al rispetto ed alla obbedienza dei subordinati. Cómpito principale della Commissione è, come vedesi, una particolare vigilanza sulla accettazione dei mentecatti. Non può spiacere alla Direzione di mettere al coperto in proposito la propria responsabilità, concedendo che la accettazione dei mentecatti allora soltanto diventi definitiva, quando sia approvata dalla Deputazione Provinciale, sopra voto della Commissione di vigilanza. Si intende da sè che il giudizio sulla sussistenza e sulla forma della alterazione mentale è mansione propria del personale sanitario, e che la Commissione non può nè deve impugnarlo. Ma dal lato amministrativo, il voto della Commissione ha una importanza affatto propria, siccome quello che pone la Rappresentanza Provinciale in misura di contenere le accettazioni nei limiti legali, o di procurare alla Provincia i compensi dovuti dai privati, dai Corpi Morali, dallo Stato e dalle altre Provincie del Regno. Le questioni attinenti alla abituale residenza o dimora stabile, da cui si fa comunemente derivare l'obbligo della Provincia, non sono facili a risolversi, e danno costante motivo a conflitti. Riflessibili sono gli introiti che andrebbero perduti, senza una costante indefettibile diligenza nel sindacare le competenze. Dacchè abortì il progetto di concordato per istabilire una reciprocità di trattamento fra le varie Provincie del Regno pel mantenimento dei mentecatti, è indispensabile che la Provincia nostra, la quale soddisfa regolarmente verso le altre i proprii debiti eventuali, non trascuri i proprii crediti.

Gli Uffici Provinciali potrebbero fin d'ora fornire moltissimi esempi di pensioni, di contribuzioni parziali o totali, e di riscossioni ottenute colla insistenza spiegata a conseguirne il rifacimento da chi di ragione. L'incarimento dei generi di prima necessità, e l'aumento dei salari del personale inferiore, ha costretto i Manicomii privati a rivedere e ad aumentare le loro tariffe. Le nuove distinte di pagamento adottate indussero parecchie famiglie semi-agiate a ritirare i loro pazzerelli dai detti Stabilimenti e a procurarne il ricovero nel pubblico Ospizio. È ovvio il tentativo di raggiungere lo scopo, evitando qualsiasi sacrificio, ed è solo con una particolare oculatezza che si giunge ad assicurare alla Provincia il con-

corso delle famiglie e il versamento dei redditi proprii dei ricoverati sino a concorrenza della retta giornaliera e ben anche per un importo inferiore. Tali pratiche possono assai meglio compiersi per cura degli Ufficii Provinciali, essendo di spettanza puramente amministrativa.

Un'altra circostanza che impone alla Provincia di stare all'erta rispetto alle accettazioni dei mentecatti, deriva da ciò che il Manicomio Milanese, prima della applicazione della Legge Comunale e Provinciale, ossia prima del 1866, essendo sostenuto a spese del Dominio e dello Stato, estendeva la propria competenza a tutto l'ex Ducato di Milano, e non aveva interesse eminente a ristringersi rigorosamente entro i limiti storici dell'ex Ducato. Ora la Provincia deve ostare ad inveterate abitudini, specialmente da parte dei Comuni delle Provincie di Como, di Bergamo, di Pavia e di Cremona, aventi diritto alla beneficenza dello Spedale Maggiore, i quali continuano a spedire sotto l'una o l'altra forma i loro deliranti al detto Ospedale, che serve come di antisala al Manicomio. Sta bene che la Provincia nostra procuri di sollevare l' Ospedale Maggiore da questi ospiti disturbatori e pericolosi, ma essa non può sottentrare negli obblighi delle Provincie consorelle o subire le conseguenze della fondiaria e dello Statuto Ospitaliero. Alle difficoltà che generalmente si oppongono alla rifusione delle spese, debbono aggiungersi gli inconvenienti che provengono dal difetto dello spazio e dall'ingombro dei ricoverati. È noto che poche fra le Provincie di Lombardia posseggono un Manicomio degno di questo nome ; la Valtellina anzi ne difetta del tutto. Questo movimento progressivo di civiltà che tende a migliorare e a trasformare gli asili esistenti, a dotare tutte le Provincie, o le varie Provincie consociate, di un asilo dei pazzi , eretto e distribuito secondo i pricipii della scienza moderna, questo movimento che ha prodotto tanto mirabili effetti presso altre nazioni, è appena iniziato in Italia. Conseguenza di ciò è l'abbondanza delle ricerche che del continuo si muovono al Manicomio di Milano, di cui se si lamenta il disadatto fabbricato, si ammira la tenuta e l'organizzazione. Da tali considerazioni la Commissione scrivente ritiene appieno giustificato il rigore e il controllo che

si vuole apportare nelle accettazioni dei mentecatti, senza togliere per nulla alla dignità ed alle mansioni scientifiche della Direzione. Gli articoli del Regolamento riformato e i doveri del Direttore furono posti in consonanza a questi principii.

Altro fra gli argomenti che maggiormente assorbirono gli studj della Commissione, fu quello della pianta morale del Manicomio Provinciale. La fusione dei due ospizii in un solo Stabilimento deve produrre necessariamente una diminuzione nel numero delle figure. Uno dei motivi principali che hanno indotto il Consiglio Provinciale ad accettare la concentrazione, si fu per l'appunto la prospettiva della economia che sarebbe derivata alla Provincia sotto questo rapporto. La pianta morale, che la Commissione ha l'onore di presentare, di poco differisce da quella già in uso pel Manicomio Principale detto la Senavra. I servizii si distinguono tuttora in Direttivo-Sanitario; Economico; Ecclesiastico. — Alla Direzione spettano un Direttore ed un Segretario con un Archivista-protocollista-scrittore; concorrono al servizio sanitario quattro Medici-Chirurgi residenti e due Volontari specialisti biennali. — Il servizio economico viene affidato ad un Economo-ragioniere aggiunto, assistito da uno Scrittore contabile e da uno Scrittore. — Al servizio ecclesiastico si ritenne bastare un Cappellano.

Le differenze fra le due piante morali dei Manicomi Principale e Succursale, comparate con quella del Manicomio unico, non sono così spiccate come alcuno avrebbe potuto aspettarsi. Si sono risparmiati due Medici Chirurghi residenti, ma si è introdotta una nuova figura, quella dei Volontari specialisti biennali. Nel solo personale economico ed ecclesiastico si è avverato il risparmio di tre figure, ossia di un Economo, di uno Scrittore e di un Cappellano. Per provare alla Deputazione ed al Consiglio Provinciale che gli era difficile spingersi più in là, la Commissione riferente rammenta il dettaglio per la spesa presuntiva di servizio per un Manicomio unico, elaborato dai Signori Ingegnere Carlo Cereda e Senatore Alessandro Porro, distribuito al Consiglio Provinciale in occasione del progetto di concentrazione. Il piano Porro-Cereda coincide

con quello della Commissione scrivente e non ne differisce parzialmente se non se nel risparmio di un Medico Chirurgo residente e nella misura degli stipendii.

Si può senza dubbio disputare se bastino tre soli Medici residenti in luogo di quattro; se debbansi ammettere i due Medici Volontari Specialisti biennali. Ma la Commissione, udito il parere di persone competenti, non escluso l'attuale dirigente interinale dei due Manicomii, sig. Dottor Gaetano Rinaldini, ha osservato che una soverchia riduzione del personale superiore sanitario, avrebbe potuto produrre conseguenze ed inconvenienti troppo gravi, per non cercare di evitarli. Prescindendo dal numero dei ricoverati, sul quale variano gli apprezzamenti, ma che si può ritenere estensibile da 800 a 1000 alienati, bisogna considerare che i Medici Chirurghi residenti, oltre i loro doveri ordinarj, per visite, cure, annotazioni, relazioni e dissezioni, hanno un pesante turno di guardia, perocchè uno fra essi, sia di giorno, sia di notte, deve constantemente trovarsi nello Stabilimento.

Ora se vuolsi che questa guardia od astanteria, come propriamente la chiamano, sia osservata, come debb'esserlo, a rigore, quattro funzionarj non sono certamente di soverchio. Non senza ragione il Manicomio Principale detto la Senavra ha dovuto gradatamente salire a questo limite massimo, dopo che l'esperienza aveva provato che i due e i tre residenti mal potevano reggere al cómpito loro affidato. Successive disposizioni e diserzioni, interruzioni momentanee, frequenti ricorsi a personale avventizio, onde provvedere a temporarie mancanze, aveano già persuaso la Direzione, e con essa l'Autorità Superiore, a dotare il Manicomio di quattro Medici residenti. Non sarebbe giustificato l'operare attualmente una riduzione, pel fatto che il Manicomio viene concentrato a Mombello. Questo fatto non basta per indurre a mutilare le condizioni in corso pei Medici del Manicomio Principale, ed a contendere ai medesimi qualche ora di libertà e di riposo. Il sacrificio della vita e l' isolamento cui verranno sottoposti, abbisognano di compensazioni materiali e morali, e non di un aggravamento dei patti in vigore. Perciò la Commissione ha calcolato gli stipendii dei Medici Chirurghi residenti secondo il giusto loro valore,

per l'importanza e l'accresciuto orario di servizio; e di nuovi pesi ha introdotto soltanto l'obbligo di supplirsi a vicenda nelle assenze di alcuno fra essi per vacanza o per malattia.

Rimane a spiegare la introduzione nella pianta morale dei due Medici volontarj o praticanti biennali. Finora, a differenza di quanto avviene nei pubblici Ospedali, nelle Cliniche Universitarie. ed anche negli Ospizj, il Manicomio si è dispensato dall'intervento dei Medici praticanti od assistenti. Considerato che la specialità psichiatrica ha ora raggiunto una posizione eminente fra i vari rami dello scibile medico; che essa possiede una propria letteratura, periodici espressamente dedicati alle malattie mentali; che un grande Stabilimento, sia pure Provinciale, deve conferire allo studio ed ai progressi della scienza, contribuire alla istruzione ed al perfezionamento di quelle persone che amano dedicarsi in particolare alle psicopatie, la Commissione ha creduto di dover accordare il proprio consentimento ad una misura suggerita e reclamata da illustri personaggi, fra i quali basti citare l'esimio professore comm. Verga. La Provincia di Milano ha già dimostrato in più occasioni quanto le stia cuore il progresso nei buoni studj, che torna ad utile comune, ad onore e a decoro della nazione. Essa deve afferrare anche questa occasione per provare ai dissidenti che la grettezza non entra nelle sue abitudini e che intende far servire il Manicomio di Mombello a profitto della gioventù studiosa. Del resto la Commissione è d'avviso che i Medici Volontari biennali, oltre allo attendere alla propria istruzione, potranno apportare un utile concorso al servizio sanitario.

« Art. 140. Sono particolarmente addetti alle Divisioni « loro assegnate dal Direttore, anche in base ai bisogni del « servizio. »

« Si esercitano sotto la dipendenza e sorveglianza della « Direzione nelle dissezioni anatomiche, nelle indagini e nelle « preparazioni anatomiche-patologiche e microscopiche, nella « redazione delle storie dei mentecatti, nelle ricerche scien- « tifiche interessanti il campo della psichiatria. »

Approfittando della *sede vacante*, la Commissione scrivente riprese in esame le attribuzioni del Direttore, non già per

decimarle o ridurle, ma per ampliarle ed accrescerle. Così venne introdotto nel Regolamento l'obbligo al Direttore di proporre alla approvazione della Deputazione Provinciale la norma dietetica del Manicomio, e le variazioni che in volger di tempo vi si rendessero necessarie ; di trasmettere alla Deputazione i verbali delle sedute sanitarie mensili; di impartire ogni anno un corso elementare d'istruzione pratica ai custodi dei Mentecatti, con facoltà di delegare tale incombenza ad uno o più Sanitarii, per modo che tutti i custodi d'ambo i sessi abbiamo a riescire gradatamente esperti nella assistenza personale dei pazzi. La Commissione non dubita che tali aggiunte, l'ultima in ispecie, sarebbero tornate ben accette allo stesso Direttore Castiglioni, avendo quest'uomo benemerito consacrato nelle sue disposizioni d'ultima volontà un legato speciale a favore dei migliori infermieri del Manicomio. Una istituzione consimile vige anche presso l'Ospedale Maggiore di Milano, ove gli infermieri sono istruiti per cura dell'Ispettorato locale, sotto la direzione del Medico Capo. Quanto giovi alla assistenza dei pazienti l'opera assidua del personale inferiore, lo sanno tutti i medici pratici e di beneficenza, e lo hanno dimostrato nei loro eloquenti discorsi, resi di pubblica ragione, il prof. Verga, già Direttore dell'Ospedale Maggiore, e il Commendatore Anelli, Presidente del Consiglio Ospitaliero, in occasione della distribuzione delle medaglie e dei premi assegnati per testamento da un generoso cittadino milanese, il signor Resnati, ai più distinti fra gli infermieri. Il modo di accostare e reggere i mentecatti, di frenarli, di contenerli nei loro furibondi eccessi ed impulsi; di assicurarli e reprimerli, affinchè non portino danno a sè stessi ed agli altri ; di curarne la mondezza delle persone e dei letti ; di alimentarli anche forzatamente nei casi ostinati di sitiofobia, ben meritano una speciale educazione. È noto con quanta felicità il Direttore Castiglioni, mediante un complesso di savie misure disciplinari, sia riescito ad ottenere una ragguardevole diminuzione nel numero dei sucidi. Della utilità di tale istruzione fanno prova anche i Manuali recentemente redatti per gli infermieri civili e militari, e pel servizio di campo e di ambulanza. Un egregio alienista napoletano, il sig. dott. Giulio

Polcaro, Medico primario nel Manicomio di Aversa, ha testè consacrato un *Catechismo di Medicina mentale*, in forma semplice e popolare, a profitto della classe degli Assistenti ai mentecatti. Quando si avranno infermieri bene istruiti ed educati, verrà riducendosi il numero degli accidenti, delle percosse, delle lesioni corporali, e ben'anco dei suicidî e degli omicidî che talora si lamentano nei Manicomii, e coll' accresciuta sicurezza avvantaggierà di pari passo il benessere dei ricoverati. Ora che il metodo della dolcezza, ciò che gli inglesi chiamano il *non restraint*, va sostituendosi mano mano alla contenzione violenta con mezzi meccanici, è imposto dal progresso dei tempi e dalla umanità di assicurarsi una più attiva cooperazione da parte del personale inferiore, che dev' essere nostra premura di foggiare a modo di eletta maestranza, rialzandone il morale coi premii e colla istruzione, a vece di dominarlo soltanto coi rimproveri e col castigo.

La Commissione ha pure desiderato che il Direttore avesse ad assumere personalmente la cura di parte dei ricoverati, mentre per lo addietro gliene era lasciata soltanto la facoltà. Se vuolsi alla Direzione del Manicomio Provinciale un Alienista eminente, bisogna fare in modo che gli incarichi amministrativi, economici e disciplinari, non abbiamo a soverchiare la parte scientifica. Il Direttore potrà scegliere il Comparto che più gli aggrada e variare a proprio talento l'applicazione e gli studi sulle diverse forme e gradazioni delle psicopatie. Egli darà così l'indirizzo e l'esempio al personale dipendente e si manterrà in quell'alta sfera scientifica che gli si compete.

Per il Direttore e per l'Economo la Commissione ha posto la condizione che abbiano ad avere la residenza effettiva nel Manicomio. Ognuno vedrà di leggieri quanto importi che questi Capi di servizio si trovino nel centro stesso del loro campo d'azione. Per gli altri la presenza personale è richiesta soltanto nelle ore e nei locali d'ufficio, secondo le rispettive mansioni. La Commissione è d'avviso che nei progetti d'ampliamento e di nuove costruzioni abbiasi ad aver presente dall'ufficio tecnico provinciale la necessità di mantenere pel Direttore e per l'Economo una congrua abitazione nel corpo stesso del Manicomio.

La Commissione riferente, per espressa volontà della Deputazione Provinciale, ha dovuto sopprimere parecchi fra gli emolumenti accordati attualmente al personale di servizio superiore nel Manicomio succursale di Mombello. Mentre vennero elevati gli stipendi, si tolsero a tutti, ad eccezione del solo Cappellano pel vitto, e dell'Economo per la legna e pei lumi, le competenze di vitto e di combustibili ed anche il mobiglio. Quest'ultimo fu mantenuto per le sole stanze di residenza dei Volontari biennali e del Cappellano. Finchè si trattava di un piccolo Stabilimento capace di soli 300 ricoverati, poco importava il provvedere alle necessità personali degli impiegati superiori. Ma la Deputazione, posta ora di fronte ad un Manicomio unico, cogli immensi suoi bisogni, ha saviamente pensato di tendere alla maggiore possibile semplificazione, onde evitare disperdimenti ed imbarazzi e complicazioni amministrative. Già sin d'ora alcuni impiegati superiori preferiscono l'indennità di vitto agli alimenti in natura, poichè il vitto è dato alle persone e non alle famiglie, e come variano le esigenze delle prime, sono mutabili le condizioni e le consumazioni delle seconde. Nel Manicomio unico gli impiegati superiori, assistiti di conveniente onorario, provvederanno come crederanno meglio alla loro economia domestica. Non dubita la Commissione che la Deputazione Provinciale vorrà imporre l'obbligo ai fornitori del Manicomio di somministrare al personale superiore i generi di prima necessità a prezzo d'appalto, quando ne siano richiesti. Ne avrebbe fatto una prescrizione regolamentare, ma fu indotta ad ommetterla sul riflesso che una tale prescrizione avrebbe potuto tornare d'impaccio ad ulteriori combinazioni nella gestione interna, ad esempio, per mezzo di un appalto generale. Ben inteso che nelle disposizioni generali e transitorie vennero rispettati i diritti acquisiti, non che la posizione di quegli impiegati i quali per avventura dovessero risultare in soprannumero. La Deputazione Provinciale troverà modo di utilizzarli, sia presso lo stesso Manicomio di Mombello, sia presso gli Uffizj ed Istituti Provinciali.

Se i Commissari del 1867, che son pure gli attuali e sot-

toscritti, hanno creduto di invocare sull'opera loro il giudizio del tempo e la sanzione della esperienza, domandando una futura revisione, qual conto faranno essi del presente lavoro? Resi più cauti dagli anni, posti in pensiero dalla natura dell'esperimento che si va ad intraprendere, quello di un grandioso Manicomio, in proporzioni eccezionali, nel presentare il loro progetto fanno più largo assegnamento sulla bontà della Deputazione e del Consiglio Provinciale, e sulla indulgenza dei critici avvenire. Per avventura le nostre istituzioni porgono il mezzo di correggere, di emendare, di completare quandochesia le imperfezioni e le lacune del Regolamento. Da questo lato la Commissione può riposare tranquilla, colla coscienza di avere contribuito a dissipare prevenzioni insussistenti, a soddisfare a ragionevoli esigenze, a preparare le basi sulle quali deve funzionare il nuovo Istituto. Ma come le leggi non valgono senza i costumi, così questo ed altro Regolamento a nulla posson valere, senza una intelligenza ed una mano che sappiano interpretarli ed applicarli. Epperò la Commissione chiude il proprio rapporto augurando alla Provincia quella mano ferma, quella intelligenza superiore, e quegli abili cooperatori nel corpo sanitario ed amministrativo, pei quali soltanto può essere fecondato questo qualunque lavoro.

La Commissione

Dott. *Romolo Griffini*, Presidente-relatore. — Dott. *Carlo Ferrario*. — Rag. *Franc. Della Porta*. — *Piolti De Bianchi*, Dott. *Giuseppe*. — *Borgomanero* Avv. *Giuseppe*.

In seguito a tale comunicazione, il Consiglio Provinciale passò alla discussione del Regolamento, che venne approvato seduta stante, con lievissime varianti. Assisteva alla discussione il relatore dottor R. Griffini, quale Commissario incaricato dall' Onor. Deputazione Provinciale, e le spiegazioni e dilucidazioni da esso fornite, coll'appoggio e il concorso della Deputazione, giovarono ad affrettare il lavoro e a condurlo a buon fine.

Istoria clinica della difterite osservata nella città di Firenze e suoi dintorni dal 1862 al 1872 *per* CARLO MORELLI *e* LEOPOLDO NESTI. — Firenze, 1873; 1 vol. in-8. di pag. 160 con fig. — *Rivista bibliografica del dott.* R. GRIFFINI.

Le interessanti Memorie originali sulla difterite, che trovansi nei fascicoli di febbraio e marzo di questo giornale, non ci dispensano dallo analizzare l'opera dei dottori Nesti e Morelli, benchè il dottor Anelli vi abbia fatto un lungo riferimento, e ne abbia anche estratto molti materiali. La difterite è malattia esiziale, e s'è impiantata ora anche nell'Italia superiore, sorprendendo alla prima i medici ignari, e allarmando gli accorti colla terribilità de' suoi esiti. Convien quindi studiarla, prepararsi a combatterla e premunirsi contro le sue conseguenze. Nulla più utile a ciò del lavoro che annunziamo.

È desso diviso in due parti. Nella prima vengon presi in esame gli attributi clinici ed anatomici della difteria, nella seconda quel complesso di fenomeni che non di rado sussegue al corso della difterite, e ai quali si è clinicamente assegnato il nome di *paralisi difterica*, terminando infine coll' esame comparativo delle epidemie del 1861-62 e del 1863 72, non che dei mezzi che sono stati adoperati a combatterle.

La 1.ª e la 2.ª parte sono come divise in due sezioni. L'una riproduce le Memorie del prof. Morelli inserite negli *Annali Universali di Medicina* (1863) e nella *Cronaca medica* (1864), modificate e corrette nella forma, ma non nella sostanza. L'altra è fattura originale del dott. Nesti, che ha saputo diligentemente trar profitto anche delle osservazioni di parecchi distinti colleghi e maestri della illustre scuola toscana. A dieci anni di distanza, è un onore per noi veder riportato con lode un articolo inserito nel nostro giornale, ora che le novità incalzano e la scienza invecchia tanto rapidamente. E dev' essere una soddisfazione per tutti l' udire dal dott. Nesti, come gli scritti del prof. Morelli del 1863-64 intorno alla difteria, servono non tanto all'istoria, quanto a mo-

strare apertamente ad ognuno che molte cose venuteci come nuove e peregrine dal di fuori, erano state fin d'allora rilevate, studiate e pubblicate in casa nostra.

La difterite si è vista regnare in tutte le stagioni, anche quando non furonvi alternative nè di freddo, nè di caldo umido, e si ebbe temperatura costante e cielo per alcuni giorni asciutto e sereno. Attaccò con predilezione, se non esclusivamente, l'infanzia, dai 2 ai 6 anni di età. Ha coesistito colle comuni cause di mortalità, col croup, col vaiuolo, coi morbilli, colla pertosse, coi tipi insomma dei consueti morbi fatali all'infanzia. In unione al croup, ha dato in Firenze nel 1871 sul 1870 un aumento di mortalità di 651 nei bambini nel primo quinquennio di vita, soprappiù che è quasi intieramente rappresentato dai morti per difterite, 582. L' un sesso ha nella cifra totale dei colpiti quasi raggiunto il perfetto equilibrio coll'altro. Si trasmise preferibilmente alle persone che ebbero più frequenti rapporti cogli infetti, compresi i medici che con tanta abnegazione assisterono i piccoli infermi. L' esserne stati colpiti una volta, non valse a garantire da novelli attacchi. L'importazione della malattia potè essere posta in chiaro rispetto alle famiglie ed ai piccoli paesi. Non sempre si manifestò primitivamente sulla mucosa delle parti più elevate dell'albero aereo; qualche volta si sviluppò sulla cute spogliata dall' epidermide, sulla mucosa vulvare, su quella del condotto auditivo e sulla congiuntiva oculare.

L'andamento e il corso della difterite in generale fu irregolare, come quello di altri morbi epidemici, cioè con remissioni, brevi intermittenze, e recrudescenze ad intervalli diversi. A differenza di altre malattie epidemiche, non si modificò punto o ben poco nella sua natura micidiale e ribelle, con la diffusione e con la durata, come in alcuna di esse suole avvenire. Solo si è osservato nella prima metà del 1872 che sono stati attaccati fanciulli di età superiore all' infantile, e che il decorso del male è stato più lungo, e più frequente l' esito per paralisi. — Rispetto agli individui, il corso e la durata della malattia fu vario nei casi diversi, a seconda del grado, della sede e della estensione di essa. — I casi *miti* e leggieri ebbero corso breve; dai tre ai sei giorni bastarono

perchè tutto rientrasse nell'ordine della salute. Il dott. Nesti vidde però alcuni di questi casi durare dai 10 ai 15 giorni, ostinati e ribelli ad ogni trattamento curativo, non accompagnati mai da febbre, nè da altro fenomeno che rivelasse inquinamento dell'organismo; in essi il processo nacque e finì sulle tonsille, tutto al più con una leggiera escoriazione di taluna di esse. — Nei casi *gravi* la difterite spiegò un corso più lungo; raggiunse il suo acme dal quinto all'ottavo giorno, e quindi volgendo sollecitamente al meglio, i pazienti ricoperarono la salute dal decimo al quindicesimo, sebbene taluno qualche rara volta si protraesse più oltre. — I casi *gravissimi*, o a forma così detta *ipertossica*, ebbero corso straordinariamente rapido, compiendo in due o tre giorni tutte le loro fasi. Per fortuna questi furono i più rari; ordinariamente quelli che non tennero andamento fulminante, perirono fra il terzo e quinto giorno, più spesso dal quarto al quinto. In questi tutto l'apparato dei fenomeni incalzava con massima celerità e gravezza; nelle fauci il processo era attivissimo; avulse le pseudo-membrane, in breve ora si riproducevano più rigogliose di prima, rapidamente si diffondevano alle narici e alla trachea; i fenomeni di generale infezione si succedevano con pari e talvolta maggiore violenza. Non mancano però esempi di individui colpiti da difterite a forma gravissima e maligna, i quali poterono scampare da essa come da morte che pareva imminente.

Da molte osservazioni ed autossie, minutamente riportate, il dott. Nesti ha tratto i seguenti risultati:

1.° Che le pseudo-membrane sono molto aderenti nella faringe, poco nella laringe e fosse nasali, pochissimo nella trachea e diramazioni bronchiali dove appariscono quasi libere.

2.° Che quasi sempre sono estese e spesso ripetute in più parti dell'albero aereo.

3.° Che la mucosa occupata dalle membrane è sempre denudata dall'epitelio, rigonfia, cosparsa di minute echimosi e talvolta ulcerata.

4.° Che otto volte su 15 necroscopie vi erano soluzioni di continuo, vere ulcerazioni più o meno vaste e profonde sulle amiddale, talvolta con margini e fondo induriti.

5.° Che costantemente vi erano alterazioni nutritive (ingorgo, neoplasie, suppurazioni) dei gangli linfatici in rapporto colle mucose offese dalla malattia. Che quattro volte vi erano alterazioni flogistiche del parenchima polmonare, epatizzazioni, pneumoniti lobulari.

6.° Che nello stomaco spesso ci erano indizi di stato catarrale; che nelle intestina oltre qualche indizio di affezione catarrale circoscritta vi erano alterazioni (rigonfiamenti, ulcerazione) degli organi linfoidi, placche del Peyer, follicoli solitari, accompagnate da rigonfiamento delle glandule meseraiche.

7.° Che quasi costantemente esistevano lombricoidi nel contenuto intestinale.

8.° Che la milza era il più spesso rimpicciolita, quasi sempre con parenchima più consistente e più fosco del normale, una sola volta con noduli migliari giallicci tanto alla periferia come nell'interno, costituiti da cellule simili a sporule e filamenti articolati, miceli ? batteri ?

9.° Che il fegato e i reni del volume presso a poco normali erano ingorgati di sangue atro e scorrevole e alterati nella loro struttura intima.

10.° Che il cuore flaccido fermo in diastole conteneva pochi grumi cruorosi, molli, difluenti.

11.° Che per l'esame microscopico la pseudo-membrana di prima formazione si ordisce al dissotto del primo strato e nella densità dello epitelio; che le pseudo-membrane costantemente contengono corpi granulosi e granulazioni libere simili a sporule; che tali granulazioni si rinvengono diffuse nel sangue (appiccicate ai globuli bianchi), nei tessuti degli organi, nei parenchimi dei visceri e nei prodotti di essudazione flogistica come in quelli della pneumonite lobulare, nei liquidi di escrezione come nelle orine, ecc. ecc.

Quanto alla cura della difterite, il dottor Nesti riassumendo, conclude: che le sottrazioni sanguigne nocquero anzichè giovare; che riuscì vantaggioso l'uso del ghiaccio; che le energiche e troppo spesso reiterate cauterizzazioni furono più nocive che utili; che utili invece gli apparvero quelle moderate e non frequentemente ripetute; che riuscirono vantag-

giosi i dissolventi e i detersivi e fra questi in prima linea l'acqua seconda di calce; che recarono grande giovamento i disinfettanti, massime l'alcool puro e quello fenizzato; che grandissimo vantaggio apportarono gli astringenti, tanto sulle placche per facilitarne il distacco quanto a modificare le condizioni della mucosa, usati sempre in proporzione allo stato di essa; che riuscirono giovevoli le avulsioni delle placche dilicatamente eseguite, massime quando non vi era nella mucosa grande ingorgo collaterale, nè molto elemento irritativo, nè grande facilità a dar sangue; che a seconda de' casi giovò lo zolfo per insufflazione; che fu sempre utile all'interno sospeso in mucilaggine gommosa o meglio nel decotto di china; che apparvero utili le emanazioni di gas acido solforoso commiste all'aria ambiente nelle debite proporzioni alternate da rinnovamento di essa; che la dieta ricostituente, i tonici e gli analettici diffusivi, specialmente il vino, dati per tempo, cooperarono grandemente al buon esito del male; che lo zolfo come profilattico è meritevole di ulteriori esperimenti, riuscendo, se non sicuro, almeno utile ed innocuo preservativo.

La difterite è dunque pel dottor Nesti un morbo locale nella sua origine, che rapidamente infetta l'intero organismo; infezione acuta che non potendo derivare nè da focolai purulenti nè icorosi, i quali nei primi giorni del male e nella pluralità dei casi non esistono, conviene ripetere o da virus, o da miasma, o da parassiti. Qualunque ne sia la vera cagione, la difterite sarebbe sempre originata da corpi organizzati. La stessa conseguenza ne deriva, stabilito ch'ella sia contagiosa, poichè vuolsi che anche i contagi siano da organismi inferiori.

Uno dei caratteri più importanti della malattia difterica, si è di apportare modificazione e disordine nelle azioni proprie del sistema nervoso. — Il sistema nervoso, scrive il prof. Morelli, sotto l'impero di questa infausta cagione, mostrasi leso specialmente per apparenti segni di scemata potenza delle sue virtù proprie, e per turbe speciali localmente stabilite si addimostra pure disordinato nel modo della sua propria funzionalità; mentre poi tanto sulla fine della malattia difterica, quanto ancora dopo cessata affatto ogni apparenza de'suoi caratteri propri e distinti, questo stesso sistema

si manifesta perturbato ed offeso da paralisi temporanee, nè lievi, nè circoscritte.

Le circostanze cliniche dei casi di paralisi difterica compendiati dal prof. Morelli si riassumono più specialmente nelle seguenti. — Manifestazione dei primi segni paralitici ordinariamente sulla fine del primo settenario del male difterico locale delle prime vie digerenti e respiratorie; coincidenza frequente, ma non necessaria fra queste manifestazioni paralitiche e gli ingorghi adenoidi e cervicali. — Costante precedenza sui fenomeni paralitici delle estremità, tanto superiori che inferiori (per lo più nel senso longitudinale, non trasversale del corpo dei pazienti), di quelli della deglutizione, segnatamente per difetto di energia contrattile del velopendulo del palato e della parte superiore della faringe, nelle quali parti però manca affatto la sensibilità tattile, di vellicamento, ed anche dolorosa. Frequente, se non costante, l'associazione della paralisi palatino-faringea con la diminuzione della facoltà visiva. Prevalente sul difetto di potenza motrice delle membra il difetto delle varie maniere di sensibilità periferica, con difetto considerevole nelle stesse parti della termogenesi. — Frequente coincidenza dell'albuminuria con la paralisi delle parti indicate. — Durata delle affezioni paralitiche in discorso tanto più breve quanto più giovani gli individui che ne sono colpiti; minima di circa un mese, massima di quattro mesi a sei. Guarigione sollecita coi marziali, la china ed il buon vitto. — Anche il dott. Nesti dichiara che la dieta ricostituente, i tonici, i marziali, gli stricnici, il zolfo, le frizioni eccitanti e quelle coi sali stricnici, hanno manifestato contro queste lesioni incontestabile benefizio.

Secondo il dott. Nesti, le alterazioni anatomo-patologiche più costanti e più estese nei decessi per queste paralisi consistevano nell'iperplasia e nella iniezione sanguigna del connettivo che circonda i gangli e le diramazioni del simpatico cervicale non che le diramazioni che costituiscono il complesso dei nervi che trovansi al di sotto del foro lacero posteriore. Che il ganglio cervicale superiore del simpatico, il nervo pneumo-gastrico ed il glosso-faringeo erano alterati nella loro intima struttura per distruzione di alcuni elementi istologici

normali, per degenerazione granulo-adiposa e presenza di granulazioni lucenti analoghe a quelle molte volte ricordate. Che analoghe alterazioni avevan sofferto le cellule nervose delle corna anteriori del midollo spinale, cioè intorbidamento del protoplasma, cambiamento di forma, presenza delle granulazioni descritte di sopra. — Alterazioni anatomo-istologiche le quali non tanto valgono a spiegare le varie forme di paresi e di paralisi, quanto a indurre in ragionevole dubbio che la patogenesi delle affezioni in discorso non solo sia connessa agli effetti della speciale causa morbigena della difteria, ma che anche con molta probabilità proceda dalla periferia ai centri.

Discorrendo delle analogie e delle differenze delle epidemie osservate in Toscana dal 1862 al 1872, nota il dottor Nesti che in genere esse hanno proceduto presso a poco in egual maniera tanto per il lato della sintomatologia, quanto rispetto agli esiti e alle successioni morbose speciali alle quali suol dar luogo la difterite. Si è notato pure l'istessa resistenza ai mezzi curativi, se non che nella epidemia del 1871-72 essendosene sperimentati di nuovi, si è potuto vedere qualche risultato in cui gli argomenti terapeutici hanno dimostrato maggior profitto. Specialmente tutte le volte che la malattia non era a corso rapido e venne adoperata per tempo conveniente cura locale con alcool fenizzato, acqua seconda di calce, percloruro di ferro nella glicerina, acqua pagliari, e per insufflazioni e all'interno il magistero di zolfo trovato utilissimo fino dal 1867, utilità confermata più tardi da Lutz e ultimamente da Crispino. — Le differenze più notabili sarebbero la maggior frequenza delle paralisi degli arti, tanto superiori che inferiori, osservata nella epidemia del 1861 e 62, non che la complicanza più frequente nella stessa epidemia degli anasarchi e delle febbri da infezione, le quali ultime condizioni patologiche, piuttosto che alle qualità proprie della difterite, sembrano riferibili a che l'epidemia corse associata ai morbilli ed alla scarlattina maligna. Forse la minor frequenza delle paralisi nel 1871-72 dipende dall'essere stata più intensa la difterite e dall'aver colpito preferibilmente i teneri fanciulli, nei quali essendo stata micidialissima, non ha permesso la manifestazione di questi postumi. Finalmente l'epidemia del 1871 e 72

differisce dalla precedente per la lunga durata senza punto, o ben poco, mitigarsi nella sua ferocia.

Dieci figure di preparati microscopici, quasi tutti conservati nel gabinetto di anatomia patologica di Firenze, illustrano questa memoria, e dimostrano la conformazione intima della pseudomembrana; le alterazioni del piano muscolare sottostante alle amiddale infiltrato di essudato; lo stato del polmone nei casi di pneumonite lobulare; le lesioni concomitanti dei reni, del fegato, della milza, delle intestina.

I soccorsi ai militari feriti e malati in guerra. — — *Rivista bibliografica del dott.* R. GRIFFINI, *Vice-Presidente del Comitato Centrale milanese di soccorso.*

1. **Zucchi** dott. **Carlo**. *I soccorsi ai militari feriti negli eserciti in campagna.* Discorso letto nella prima adunanza del Comitato Bergamasco della Associazione italiana di soccorso pei soldati feriti e malati in tempo di guerra, tenutasi il 27 novembre 1864. Bergamo, 1865; op. di pag. 59.
2. **Monteverdi** dott. **Angelo**. *Sulla costituzione del Comitato Cremonese dell'Associazione italiana di soccorso pei soldati feriti e malati in tempo di guerra.* Discorso letto alla prima adunanza del Comitato tenutasi in un' aula del Municipio il giorno 4 dicembre 1864. Cremona, 1835; op. di pag. 16.
3. **Verardini** dott. **Ferdinando.** *Rapporto generale del Comitato Bolognese dell' Associazione italiana di soccorso pe'militari malati e feriti in tempo di guerra, letto il 2 dicembre 1866.* Bologna, 1866; in fog. di pag. 9 con allegati.
4. **Ciacchi,** dott. **Borgiotti** e **Corsini.** *Comitato Fiorentino di soccorso per i feriti in guerra.* Rendiconto della gestione amministrativa dal 13 maggio al 31 dicembre 1866, approvato nell'adunanza generale del 6 gennaio 1867. Firenze, 1867; op. di pag. 38.
5. **Cattaneo** dott. **Giuseppe**. *Sulla squadriglia sanitaria d'ambulanza spedita al campo nell'anno 1866 dal Comitato Pavese di soccorso pei militari feriti e malati in guerra.* Relazione esposta pel Rendiconto triennale. Pavia, 1869; op. di pag. 27 con allegati.

6. *Rendiconto morale ed economico del Comitato milanese di soccorso ai militari feriti o malati in tempo di guerra dalla sua costituzione al 31 dicembre 1866.* Presentato dalla Presidenza ed approvato nella adunanza generale del Comitato il 25 novembre 1866. Milano, 1867; 1 vol. in 8.⁰ di pag 259 con fig.
7. *Idem per l'anno 1867, approvato nella adunanza generale ordinaria del Comitato tenutasi nei giorni 16 e 21 febbraio 1868.* Milano 1868; 1 vol. in 8.⁰ di pag. 100.
8. *Idem per l'anno 1868, esposto all' adunanza generale ordinaria del 21 febbraio 1869, e dalla stessa unanimemente approvato.* Milano, 1869; op. di pag. 32 con allegati.
9. *Idem per l'anno 1869, esposto all'adunanza generale ordinaria del 30 gennaio 1870, e dalla stessa unanimemente approvato.* Milano, 1870; op. di pag. 60.
10. *Idem per gli anni 1870-71 esposto nella adunanza generale 9 giugno 1872.* Milano, tip. Rechiedei, 1872; op. di pag, 67.
11. *Actes du Comité International de secours aux militaires blessés.* — Atti del Comitato Internazionale di soccorso ai militari feriti. Ginevra, 1871; 1 vol. in 4.° di pag. 259 con due carte geogr.
12. *Bericht des Central-Comité der deutscher Vereine, etc.* — Resoconto del Comitato Centrale d elle associazioni germaniche di soccorso ai soldati feriti in guerra e malati; intorno all'opera propria ed al concorso delle associazioni alleate durante la guerra del 1870-71. — Berlino, 1872; 1 vol. in 4.⁰ di p. 136 con una carta geografica.
13. *Rechenschafts-Bericht des Württembergischen Sanitäts-Vereins, etc.* — Resoconto dell' associazione virtemberghese di soccorso, sotto il protettorato di S. M. la Regina Olga, intorno all'opera propria, durante la guerra del 1870-71. Stuttgart, 1872; 1 vol. di pag. 91 con tre disegni dei treni di spedale volante del Würtembergh ed una carta geografica (1).
14. *Les ambulances de Paris pendant le siège.* — Le ambulanze di Parigi durante l'assedio. (« Archives générales de Médecine, » janvier, février et mars 1871).
15. **Giacomini** dott. **Carlo.** *Alimentazione di Parigi durante l'assedio e sue conseguenze.* Annotazioni. Torino, 1872; op. di pag. 42.

(1) La rivista degli Articoli 12 e 13 ci fu pôrta dalla gentilezza del sig. dott. cav. Cesare Fumagalli.

La Redazione.

16. **Cortese** comm. **Francesco.** *Sui Comitati di soccorso ai malati e feriti in guerra.* Memoria letta al R Istituto Veneto di scienze, lettere ed arti. Venezia, 1868; op. di pag. 26.

17. *Idem. Reminiscenze d'un viaggio in Germania per missione ufficiale nel 1871 dal febbraio al giugno. — Sui progressi che le ultime guerre hanno promosso sulle istituzioni civili ed umanitarie.* — Memoria letta al R. Istituto Veneto di scienze, lettere ed arti. — Venezia, 1871-72. Tip Grimaldo e C. 1 vol. in 8.º di pag 168.

18. **Bellina** dott. **Eugenio.** *Impressioni di viaggio. I treni-ospedali della Germania nella guerra del 1870-71.* Firenze, 1872; op. di pag. 57 con 4 fig. in legno. (Dal « Giornale di Medicina Militare »).

1. Quell'abile e dotta penna del dott. Carlo Zucchi, che sviscera qualunque argomento imprende a trattare, e lo sviluppa a fondo in tutti i particolari, come avranno potuto convincersene i lettori degli Annali, nelle sue recenti scritture sulle risaje, sui presepi, e sull'idroterapia, tenne discorso al Comitato di Bergamo sul tema de'soccorsi ai militari feriti negli eserciti in campagna. La bella ed elegante orazione del dott. Zucchi inaugurò la prima adunanza del Comitato Bergamasco, tenutasi il 27 novembre 1864. Raccogliendo le tradizioni della storia, da Carlo e Federico Borromeo, arcivescovi di Milano, fino a Miss Nightingale e a Miss Stanley, che tanto fecero per alleviare i malanni della guerra di Crimea; ricordando gli scritti più importanti in materia, dalle Memorie del prof. Palasciano lette nella Accademia Pontoniana di Napoli nel 1861 e nel 1863, al « *Ricordo di Solferino* » pubblicato nel 1862 dal sig Enrico Dunant di Ginevra; e giù scendendo sino ai primi passi della *Società Ginevrina di utilità pubblica*, alle prime mozioni dei *Congressi internazionali di beneficenza* e *di statistica* a Berlino, alla *Conferenza internazionale riunita a Ginevra nel 1863*, ed alle sue memorabili risoluzioni, l'Autore ci traccia ordinatamente la storia della Associazione, ch'egli chiama a buon dritto una delle glorie dell'età nostra, la consacrazione di un principio umanitario, i cui benefici effetti sono inapprezzabili.

Volendo rivendicare all'Italia la parte che le spetta in questo sublime apostolato, il dott. Zucchi rammenta quanto leggesi nel regolamento pel servizio militare dell'armata italiana pel 1848 e pel 1859, ove per sfuggire agli inconvenienti del rapido trasporto

dei feriti, o del loro abbandono, è fatta facoltà al medico in capo o a chi per esso di designare « personalmente il numero degli uffiziali di sanità di ogni grado, che dovranno restare all' assistenza dei feriti presso il deposito di ambulanza, anche con sicuro pericolo di rimanere prigionieri di guerra. » — Nè dobbiamo dimenticare, aggiunge il dott Zucchi, che il concetto fondamentale della Conferenza e del Congresso di Ginevra fu primitivamente proclamato in Italia dal cav. dott. Ferdinando Palasciano di Napoli, un anno e mezzo prima che il sig. Dunant pubblicasse le sue impressioni di Solferino.

Scende in appresso il dott. Zucchi a tracciare la storia della introduzione e della diffusione in Italia della Associazione pei soccorsi ai militari feriti e malati in tempo di guerra, in base alle risoluzioni prese dalla Conferenza internazionale di Ginevra, e ne dà giustamente il merito al Comitato medico milanese ed alla Commissione Esecutiva della Associazione medica italiana. Per iniziativa del Comitato medico milanese e dell'illustre suo presidente, il Cav. Cesare Castiglioni, si costituì in Milano nel 1864 il primo Comitato di soccorso, che ben presto assunse la qualifica e la dignità di Comitato centrale. Il Comitato Bergamasco di soccorso, il secondo formatosi in Italia, fu parimenti promosso dalla presidenza del Comitato medico di Bergamo. All'invito della Commissione esecutiva della Associazione Medica Italiana devesi la formazione dei Comitati di soccorso di Brescia, Cagliari, Casalmaggiore, Como, Chieti, Cotrone, Cremona, Ferrara, Firenze, Monza, Napoli, Pavia, Pesaro, Ravenna, e Torino. Fra i distinti patrioti che aiutarono la istituzione, voglionsi citare a cagion d'onore il Marchese Benigno Bossi di Milano, membro della Società ginevrina d'utilità pubblica, che associò i propri sforzi a quelli del Comitato medico milanese, e il principe Guido Corsini di Firenze, il quale dopo avere aderito al Comitato di Ginevra, faceva diramare un appello in favore delle Società internazionali di soccorso ai feriti, e adoperavasi al fine di istituire un Comitato in Firenze.

Fra le cento città italiane, l'amena, la industre, l' artistica Bergamo, non è seconda a nessuna per mente e per cuore. L'appello del dott Zucchi non è caduto in un terreno sterile. Di ciò gli è caparra quanto operava nel 1848 e nel 1859 la nobilissima città di Bergamo, a prò dei feriti, dei mutilati per l' indipendenza nazionale. Dopo la grande battaglia di Solferino, circa tre migliaia di feriti italiani e francesi vi furono raccolti in sette ospitali improvvisati con grandissimo dispendio municipale, oltre

l'ospitale civile e la Casa di Ricovero. Era in quei giorni commovente spettacolo — dice il dott. Zucchi — l'assistere alle gare fra la pubblica e la privata carità, alle pietose dimostrazioni verso chi aveva versato il proprio sangue, per sottrarci alla straniera dominazione. I medici avvezzi alla vita di sagrificio non vennero meno alla loro missione; cittadini e signore visitavano ed assistevano i valorosi infermi negli spedali. Altri Comuni della Provincia aprirono con private offerte degli ospitali per accoglìervi feriti e malati e prodigarvi le loro affettuose cure.

L'orazione del dott. Zucchi terminava con queste belle parole, che amiamo riprodurre:

« Bergamo ha dato tante e generose prove di patria carità all' epoca del meraviglioso nostro risorgimento, da non lasciar dubbio che la formazione del Comitato Bergamasco di soccorso pei militari feriti sarà da tutti accolta con gioia, e che il Comitato piglierà un rapido sviluppo. — Però nella nostra fiducia, o signori, pensiamo che se le guerre a'nostri giorni sono brevi, le battaglie sono più micidiali; pensiamo che i destini della nazione non sono ancora compiuti, che un nemico agguerrito sta appiattato ne'suoi ripari sopra suolo italiano; pensiamo che potremmo essere chiamati forse in un tempo non lontano a lenire i dolori, ad alleggerire le infermità, a trattenere la vita fuggente dei nostri prodi che avranno bagnata la terra col loro sangue per la totale redenzione della patria. »

Ciò che il dott. Zucchi ha prevenuto, è ora un fatto compiuto. Il nostro Autore appartiene certamente a quella eletta corona di cittadini che il Giusti augurava all'Italia perchè potesse prosperare e divenir grande.

2. La lettura del dott. Monteverdi, avvenne poco appresso a quella del dott. Zucchi. La costituzione del Comitato di Cremona ebbe luogo nello stesso modo di quella del Comitato di Bergamo. Fu promossa dal Comitato Medico Cremonese, attuata da una Commissione speciale, che trovò una generale e premurosa cooperazione. Il dott. Monteverdi risale anch' esso nel campo della storia, e soffermasi a parlare di quelle istituzioni singolari e novissime, surte verso il mille, e note col nome di *ordini religiosi militari e spedalieri*. Di questi ordini alcuni furono aboliti in seguito ai vantaggi riportati dagli infedeli sui cristiani; altri degenerando caddero, così che di trenta e più sorti in Palestina, due soltanto giunsero a varcare i secoli, quello di S. Giovanni e quello di S. Lazzaro.

Il dott. Monteverdi encomia l'associazione perchè estende la sua benefica azione eziandio sui malati. Ciò era reclamato dalla giustizia e dalla umanità. È un fatto provato dalle statistiche di Hutchinson, Guthrie, Laveran, Scrive, Commissetti ed altri, che nelle grosse guerre rapidamente combattute, le malattie proprie degli eserciti in campagna non hanno tempo di svolgersi, e quindi la massima parte delle perdite che si fanno dipendono dai mezzi micidiali impiegati dagli eserciti belligeranti; ma invece, in certe campagne di lunga durata e più che mai in quelle segnalate da lunghi assedii, il numero dei morti per ferite costituisce il minimo delle perdite di un esercito combattente. Questo principio ebbe una luminosa conferma nella campagna d'Oriente. L'esercito inglese sopra un effettivo di 79,273 uomini, ne perdette 2314 in causa di ferite; 14,507 per malattie zimotiche, ed 881 per altre forme morbose. L'armata francese, sopra 309,268 soldati inviati in Oriente, ebbe 16,320 morti per ferite; 18,000 mancati di tifo; 10 058 di cholera, dissenteria e diarrea, e 639 di scorbuto, oltre un certo numero per altre malattie. Il Corpo Sardo sopra una forza di 18,680 uomini, ebbe 197 feriti soltanto e 34 morti sul campo. Contò ciò non pertanto 1370 morti di cholera, 435 di forme tifiche, 162 di diarree e dissenterie, 37 di scorbuto, e 179 morirono dopo il loro ritorno in patria per effetto più o meno diretto dei disagi sofferti. Il contrario osservossi nella guerra combattuta in Lombardia nel 1859 e in quella di Danimarca, nelle quali il numero dei morti per ferite superò di gran lunga quello dei morti per malattie.

Il dott. Monteverdi, al paro del dott. Zucchi, si congratula colla sua città, la quale anche in questa occasione non venne meno all'alta fama di patriottica e caritatevole. Nella gara nobilissima del bene, l'unica nella quale dovrebbero contendere le città italiane, Cremona si è sempre distinta Nel 1859, raccolse e curò nei proprii spedali l'enorme cifra di 9656 soldati feriti e malati; distribuì soccorsi d'ogni genere, e più che lire venti mila in contanti. La esperienza di quell'anno la istruì sul da farsi nelle future contingenze.

« Colla nuova grande associazione di Stati e di individui — così chiude il suo discorso il dott. Monteverdi — non v'ha dubbio, saranno salvate migliaia di vite preziosissime, risparmiate molte operazioni d'alta chirurgia, impedite gravi infermità ed imperfezioni notevoli, in una parola, mitigati gli orrori della guerra. Se ciò non bastasse aggiungerò, che la nostra istituzione servirà potentemente a moralizzare ed ingentilire l'animo del soldato.

Questi avrà per nemico colui soltanto che brandisce l'armi: l'avversario ferito e soccombente rispetterà sempre, sapendo ch'egli è persona sacra a cui pensa l' umanità intera. — E noi dopo di ciò, qual premio potressimo desiderare maggiore, se ci è dato di contribuire in qualche modo alla erezione di questo splendido monumento di civiltà ed umanità! »

3. Finora ci aggirammo nella sfera dell' impianto e dei preparativi. Ora vediamo la associazione organizzata, che già comincia a dare i suoi frutti. Il rendiconto del Comitato Bolognese lo dobbiamo alla dotta penna del dott. Ferdinando Verardini, medico primario allo Spedale Maggiore, nome ben noto ai lettori degli Annali per le sue pregiate scritture di medicina pratica. In seguito all'impulso dato dal Comitato Medico di Milano, sorse tosto in Bologna un Comitato iniziatore, e si costituì il Comitato permanente, il quale « doveva mirare al santissimo fine di lenire i dolori e minorare i danni che la guerra adduce inevitabili, raccogliendo dalla carità cittadina danari e doni, riunendo oggetti necessari alla cura de' feriti e de' malati, promovendo iscrizioni per un personale sanitario, formando ambulanze prossime al luogo d'azione. » Alla testa del Comitato fu posto il prof. Francesco Rizzoli, onore della chirurgia italiana, come presidente; il professor Giovanni Brugnoli, il dott. Ferdinando Verardini, vi siedettero come vice-presidente l'uno, segretario l'altro. Qui, come nell'altre città d'Italia, scorgiamo a capo della associazione i più illustri fra i nostri colleghi e maestri, i quali, benchè sopraffatti dalle fatiche dell'insegnamento e della professione, trovano ancor modo di dedicare il prezioso lor tempo a beneficio di questa umanitaria istituzione.

Il Comitato Bolognese si pose immediatamente, e per *doverosa regolarità* — come piace gentilmente di esprimersi al sig. Segretario — in relazione col Comitato Centrale di Milano, perchè facesse conto su di lui, e fossero così reciprocamente presti al bene della nazione. Indi volgendosi alla patria carità delle Signore Bolognesi, ne formò un sotto-Comitato, perchè « con quell'affettuoso slancio che è tutto proprio del sesso gentile, e muove l'animo ad azioni generose, si adoperassero a procacciare la maggiore possibile quantità degli oggetti necessari in biancheria per filaccie, pezze ed altro; eleggessero tra loro una Presidenza; si distribuissero le incombenze. » — Il dott. Verardini, a nome dell'intero Comitato, dichiara superiori ad ogni elogio l'assistenza, il concorso, le cure poste da sì commendevoli signore, non tanto

a raccorre denari, oggetti utili sia in biancheria od altro per l'armata, quanto ancora a comporre e preparare, giusta le norme loro comunicate, la maggior parte di ciò che veniva in larga copia offerto, sicchè le robe disposte nel magazzino del Comitato erano modello di fattura e facevano bella mostra di sè.

La Giunta Municipale di Bologna, la Società Medico-Chirurgica, la R. Intendenza Militare, l'Università, la Unione Liberale, la Cassa di Risparmio, la Commissione Centrale per soscrizioni ed offerte per la guerra, e molte altre Amministrazioni pubbliche e private, cooperarono con ogni maniera di prestazioni all'azione del Comitato. Anzi lo stesso Municipio di Bologna partecipò agli altri Municipi tutti della Provincia, alle Prefetture, alle Autorità Militari, ai Pii Istituti d'educandato, di ricovero, ecc., che erasi costituito in virtù della convenzione di Ginevra, e sotto la protezione sovrana, un Comitato di Soccorso pe' militari malati e feriti in tempo di guerra, ed un Sotto-Comitato di signore; laonde al medesimo Comitato potevano tutti rivolgersi, e far capo per depositare denari, oggetti da medicature, od altro. E siccome è massima della istituzione che in tempo di pace abbiasi tutto a predisporre per la guerra; il Comitato Bolognese potè in pochi dì presentare al Municipio una nota di generosi colleghi disposti interamente, e per dove occorresse, a prestare l'opera loro intelligente ed umanitaria a bene dell'armata. Immenso poi fu il concorso delle persone che si presentarono intenzionate a servire ne'pericolosi giorni che si preparavano, come addetti alle ambulanze, o per trasporto e per l'assistenza de'soldati malati e feriti, o come infermieri.

Venuto il tempo dell'azione, si sollecitò la raccolta de' materiali e la loro disposizione a tenore delle istruzioni impartite, volgendosi alle filantropiche Associazioni che andavano formandosi anche ne' poco popolati Comuni della Provincia, alle corporazioni di beneficenza pubblica e privata, e particolarmente agli Asili d'infanzia, a che questi figli del popolo di buon' ora conoscessero i doveri che ci legano alla nazione e imparassero ad amarla. Senza procedere tropp'oltre ad accennare le tante proposte, e i doni, e le offerte che venivano da ogni parte, il dottor Verardini si limita a narrare gli atti più meritevoli, anche per attestare pubblicamente la gratitudine del Comitato. Gli oggetti non per anco debitamente confezionati, venivano trasportati presso una specchiatissima signora, la Contessa Tattini, la quale poi distribuivali alle compagne, od a qualche Istituto di beneficenza, per essere ridotti a modo normale. Gli altri collocavansi nel ma-

gazzino, ove tutto era scrupolosamente scritto e disposto in ordine, pronto per la consegna e spedizione. In complesso si raccolsero L. 16,227. 71 in denaro, e chilogrammi 6,489,311 in oggetti di medicatura, dei quali ultimi vennero esitati chilogr. 3,054,875. — Il valore degli oggetti tutti di biancheria venne stimato di lire 50,418. 73, sicchè il valsente degli oggetti consegnati equivaleva presso a poco a L. 30,415. 85. Il capitale che il Comitato raccolse in poche settimane dalla carità nazionale raggiunge così la somma di L. 66,646 44, non computando ciò che rimaneva ad esigersi per le obbligazioni triennali dei soci. — Il Comitato pensò ancora ad apprestare tutto che potesse servire per mandare al campo un'ambulanza, per la quale erano già designati i distinti medici cav. Zoboli e dott. Lambertini. Ma il fine sollecito della guerra glie ne tolse la opportunità, onde le uniformi, i distintivi e i materiali tutti furono conservati per altra migliore occasione. — I Ministri dell'interno e della guerra si tennero molto obbligati al Comitato Bolognese delle sue prestazioni, e noi ringraziamo caldamente il Segretario dott. Verardini, non solo dell' appoggio che ha dato alla causa dell' Associazione, ma della sua elegante ed ordinata Relazione, che ci ha permesso di apprezzare l' attività e la generosità de'suoi concittadini. La dotta, la sapiente Bologna, ha mostrato di avere un gran cuore.

4. Questo rendiconto si parte in tre distinti capitoli, redatti l' uno dal sig. Cesare Jacopo Ciacchi, Segretario della sezione amministrativa; il secondo, dal dott. Amerigo Borgiotti, Segretario della sezione tecnica; il terzo, dal sig. Cav. Guido Corsini, Segretario dell'ufficio di Presidenza. Ognuno, nella propria sfera di azione e competenza, ha esposto in bell' ordine le gesta del Comitato Fiorentino.

Il sig. Ciacchi comincia dal dichiarare come la carità cittadina mai cessò di rispondere all'appello del Comitato, offrendogli innumerevoli mezzi per attenuare le calamità della guerra; mezzi che furono tali e tanti da far sì che il Comitato potesse corrispondere a tutti i desideri e prestare valido concorso ai corpi sanitari. Appena dichiarata la guerra del 1866, il Comitato si diede con tutta lena ad accrescere gli scarsi mezzi di cui poteva disporre, e fece fronte alle prime esigenze stanziando una somma di L. 12,034. 79 in sussidio al corpo sanitario dei volontari italiani, che servì per l'acquisto di barelle e di tende da campo, di strumenti chirurgici e di altri oggetti necessari pel servizio d'ambulanza. Indi raccolti validi mezzi per affrontare con sicurtà le gravi

spese necessarie a conseguire lo scopo prefisso, rivolse tutte le cure all'immediato adempimento di tutti i suoi doveri. Si destinarono nuovi soccorsi al Corpo Sanitario dei volontari; si duplicarono le spedizioni di fasce, filacce, tele e medicamenti di ogni genere al quartiere generale dell'esercito, alla R. Prefettura di Firenze, alle intendenze militari di dipartimento ed al Ministero della Marina, avvenuto il doloroso insuccesso di Lissa. Ai Comitati di Brescia, Bergamo e Padova; ai Podestà di Treviso, Udine e Vicenza, vennero rimessi sussidi da erogarsi personalmente ai feriti degenti in quelli spedali, inviandovi pure tutti quei generi di ambulanza e di prima necessità, dei quali non disponevano sufficientemente, perchè ne erano stati privati dalla fuga distruggitrice dell'esercito nemico.

Il totale delle offerte di magazzino, che non furono interrotte mai dai singoli oblatori dal principiare delle ostilità sino a pace conchiusa, sommò all'importante cifra di chilogrammi 12,181.427. Le spedizioni che fece per tutta la guerra il magazzino del Comitato, raggiunsero il complessivo totale di chilogrammi 9,329.503 di oggetti atti al servizio sanitario degli spedali e delle ambulanze volanti — In denaro si raccolsero L. 69,496. 46 e se ne spesero lire 33,702. 81, lo che porta un avanzo netto di L. 35.793. 65, che furono versate nella Tesoreria Municipale. — Il Comitato Fiorentino organizzò anche una squadriglia di soccorritori volontari ai feriti, e la spedì in aiuto delle ambulanze militari. Le spese occorse per la formazione della squadriglia e per il suo mantenimento al campo dal 1.° luglio al 15 settembre 1866 furono di lire 7961. 95. Il sig. Marchese Torrigiani aveale donato un carro da trasporto, e la sig. Marchesa Favard de l'Anglade aveale offerto due robusti cavalli.

Il sig Ciacchi si diffonde nell' enumerare le generose soscrizioni ed oblazioni dei benefattori, fra i quali distinguesi, come sempre, la famiglia reale, e v' hanno esempi di delicata e commovente abnegazione. Alcuni giovanetti alunni di scuole comunali rinunziarono a favore del Comitato alla medaglia d' argento devoluta loro a titoli di premio. Altri studenti di diverse provincie, non potendo per la tenera età combattere sul campo di battaglia, si costituirono in Comitati e offrirono le armi della loro carità. I Comitati riuniti di provvedimento di Perugia spedirono lire duemila per l'acquisto di una vettura di ambulanza per il Corpo Sanitario dei volontari italiani, e che servì di trasporto per quei valorosi. Gli italiani residenti in estere regioni esultarono ai fasti della patria e vollero anche una volta alleviarne i dolori.

Per questo loro santo proposito venne raccolta la somma di lire 17,177. 50 in tante offerte, pervenute sin dalle più remote colonie italiane, oltre l'Oceano. Una corona di egregie signore lavorò con mirabile affetto e con assidue cure a preparare i primi soccorsi per calmare i dolori dei nostri feriti La direzione dei lavori delle medesime fu affidata alla signora Marchesa Ernesta Garzoni, nella quale — dice il sig. Ciacchi — il sentimento patriottico e l'instancabile operosità apparvero in sommo grado durantè il laborioso travaglio che dovè farsi ne magazzini del Comitato.

Il relatore della 2.ª Sezione, dott. Amerigo Borgiotti, espone i suoi cenni nell'ordine stesso del Programma tracciato dal Regolamento interno, procurando di estrinsecare il più possibile l'operato nella specialità, dagli atti saggi ed indefessi di una Amministrazione preordinata al raggiungimento del bene sanitario.

Nel periodo di preparazione, la Sezione 2.ª si preoccupò della necessità di provvedere con particolare sollecitudine alle occorrenze dei volontari italiani, i quali per la natura del loro servizio, abbisognavano di mezzi di trasporto e di soccorso, talora diversissimi da quelli di modello e d'ordinanza dell'armata regolare. Patrocinato un tale concetto presso il Governo, questi alla sua volta autorizzò l'onorevole deputato Bertani. Medico-Capo dei Corpi volontari, ad entrare in diretto rapporto coi Comitati di soccorso ed anche coi privati, per trarne mezzi ed opera di coadiuvamento dovunque avesse riputato necessario. — La divisione della sfera d'azione concordata tra il Comitato Promotore di Milano e quello di Firenze, rimanendo il primo rappresentante della Associazione italiana di Soccorso all'estero, e divenendo all'atto pratico centro transpadano, come il Comitato Fiorentino fu cispadano, favorì non poco questo concetto.

La somma stanziata onde approntare in tempo materiali di soccorso ai volontari, fu erogata nella fabbricazione di barelle, secondo il disegno di Miss Withe modificato dal dott. Bertani, ingegnosamente articolate e ripiegate, e munite di piedi per valersene in modo provvisorio come letti; di altre lettighe snodate, della semplicissima forma detta spagnola; di apparecchi di Bonnet in filo di ferro pei fratturati d'arto, di bacino e di spina; di ferule e doccie di varia dimensione alla maniera di Assalini; di 40 bolgette in latta all'uso svizzero; e di un'ambulanza di nuovo modello fabbricata dal sig. Locati di Torino dietro le istruzioni ricevute dal Capo-Medico dei volontari. Per accrescere poi il numero delle tende donate ai garibaldini da alcune gentili signore di Firenze e di Prato, se ne facevano preparare altre 20 di diverse dimensioni, costruendole all'americana, esagone od a pagode

anzichè piramidali, assicurandole e rendendole vie meglio igieniche con aperture laterali a mantice e cerniera e con soppedanei d'incerato, ed estendendone la gittata con una specie di appendice anteriore, la quale, a mò di vestibolo, avrebbe valso a tenere all'ombra od al coperto i medici ed i feriti durante le prime medicature.

Il numero stragrande di coloro che inscrivevansi tra i soccorritori — 800 uomini e 200 donne di ogni classe sociale — pose in imbarrazzo la sezione nella scelta del personale con cui formare la prima squadriglia. Cautamente informandosi, essa venne a comporre un tutto di 25 persone, dove ii medico, l'insegnante, il farmacista, il prete, l'avvocato, l'amministratore, formavano un insieme vago ed armonico coll'inserviente di spedale, col cocchiere, coll'uomo d'affari; dove veneti, lombardi, romagnoli, toscani si confondevano sotto la nobile divisa contraddistinta e protetta dal segno internazionale. Il drappello fiorentino accettato il 27 giugno 1866 con destinazione all'ambulanza del 4.º corpo d'armata, partiva per Bologna all'alba del 2 luglio successivo, munito di una tenda da campo grande e completa, di 4 barelle, del materiale di un'ambulanza di reggimento, di due cofani e di 4 cassette di ordinanza contenenti oggetti da campo; nonchè di due carri da trasporto, uno dei quali offerto dalla Società operaia e dai Comitati riuniti di Perugia. Da Bologna a Modena, a Ferrara, Rovigo, negli spedali d'Udine e di Padova dove chiesero di essere utilizzati ed ebbero luogo di fraternizzare coi colleghi della squadriglia pavese comandata dal dott. Cattaneo, i soccorritori fiorentini seguirono tutte le fasi del corpo al quale furono aggregati; e con 12 giorni di marcia in mezzo ai pantani di Torsa, di Villafiletta, di Oderzo, di Annone, giunsero alfine a Mira, consolandosi con la prossima vista della regina delle lagune che, in premio del suo martirio e della sua costanza, un fatto provvidenziale stava per ricongiungere politicamente all' Italia. — Sciolta il 15 settembre 1866, la squadriglia fiorentina — secondo il giudizio datone dal cav. dott. Restelli, medico divisionario — per sagrifizio, abnegazione e spirito di umanità verso i soldati malati in genere (sebbene spostata per le sorti della campagna dalla missione affidatale) meritò la stima e la riconoscenza del paese.

Il Comitato fiorentino avea già completato gli studi di organizzazione di più spedali per feriti, ed immaginato un modo di formazione e mantenimento totale o parziale di cento letti, mensilmente o perdurante la guerra, quando l'armistizio e la cessazione definitiva delle ostilità vennero a fermare i suoi preparativi.

Ma il grado di virtualità del Comitato — dice il dott. Borgiotti — erasi reso manifesto, e preziosi materiali ci restano se negli imperscrutabili eventi del futuro o per il nostro carattere d'internazionalità fossimo chiamati a nuova azione. Senza troppo peccar d'orgoglio, può ripetersi con le altrui frasi che i bisogni furono indovinati, e dove mancarono i feriti, il gran numero dei militi colpiti da tifoidea in seguito ai sofferenti disagi, potè riposare il capo affranto dal delirio sopra men duro capezzale, ed imparò a benedire l'amorevole opera dei Comitati. Anco i gloriosi superstiti di Lissa, degenti nello Spedale militare di Ancona, non rimasero ultimi a sperimentare la provvidenziale influenza del Comitato di Firenze.

Il dott. Borgiotti conchiude il suo discorso con questi nobili accenti:

« Quando la civil medicina riprende il suo posto in società, e suscitando, tutelando o restaurando la salute compie la sua missione filantropica; quando lo spirito vivificante e taumaturgo dell'associazione spinge in bella gara ogni ordine di cittadini ad opere di sacrifizio, di abnegazione, di virtù; i destini dell'umanità sono assicurati; l'Italia nostra è prossima alla sua ricostituzione. »

Riportando le parole dette dal cav. Guido Corsini, Segretario della Presidenza, non faressimo che ripeterci, dopo quanto fu esposto dai relatori delle sezioni. Dividiamo col cav. Corsini la opinione che « l'Associazione internazionale può certamente rallegrarsi della bella prova che si è fatta in Italia, per la quale vengono non solo comprovati i vantaggi che l'istituzione arreca, ma benanco se ne possono sperare di più grandi per l'avvenire. L'Italia, entrata con pienezza di diritto nel consorzio delle grandi nazioni, potrà anche col mezzo della nostra Associazione, e con maggior senno ed autorità, esercitare l'influenza del proprio esempio sull'universale civiltà ed essere più sempre l'iniziatrice di tutte l'opere generose. »

5. Sorse il Comitato Pavese nel 1866 al primo grido di guerra, e in breve tempo potè veder coronata la sua opera con un generale entusiasmo di prestazioni, d'incoraggiamenti e di oblazioni, che da tutte parti gli venivano dirette con gara ammirabile. Venuto così in possesso dei mezzi occorribili per allestire una squadriglia d'ambulanza, il Comitato si diede ogni cura onde questa fosse al più presto in ordine per le occorrenze di un primo conflitto. Se non che l'inatteso ed improvviso disastro di Custoza,

tolse al Comitato Pavese, come a tutti gli altri, questa soddisfazione. La squadriglia venne organizzata a cura del dott. Cattaneo, che doveva in appresso assumerne la direzione, ed egli vi provvide di conformità alle disposizioni emanate dal Comitato centrale di Milano e dal Ministero della guerra. La squadriglia fu composta di un medico-chirurgo capo e di un aggiunto, di un sacerdote uomo-probo e contabile, e di dieci infermieri, uno dei quali col titolo di capo-infermiere. Il corpo degli infermieri venne previamente istrutto nelle prestazioni di bisogno e di urgenza nel soccorso dei feriti e dei malati in guerra, e la squadriglia venne addestrata con varie ore di esercizio giornaliero nelle operazioni diverse occorribili pel facile trasporto e per la pronta assistenza dei feriti.

La squadra d'ambulanza partiva da Pavia ai 20 luglio 1866, provveduta di tutto il necessario, ma senza un proprio mezzo di trasporto. Al 25 potè raggiungere nei dintorni di Udine l'Intendenza generale dell'esercito di spedizione comandato dal generale Cialdini, percorrendo in cinque giorni un tratto di circa 260 chilometri. Contemporaneamente accadeva il fatto d'armi sul Torre fra l'esercito italiano e l'austriaco, e poco appresso era in via ufficiale comunicata una sospensione d'armi fra gli eserciti belligeranti. La squadriglia, postasi ad intiera disposizione dell'Intendenza generale, venne utilizzata pel servizio di un ospedale che si stava ordinando in Udine nell'ampio locale detto della Casa di Ricovero, stabilimento che per l'ampiezza del suo edificio poteva essere capace di quasi 500 letti. Per soddisfare alle esigenze dell'intiero ospedale, fu posta a disposizione del dott. Cattaneo parte del personale della squadriglia fiorentina, la quale volonterosamente gli porse la fraterna sua mano.

Nel breve tempo durante il quale la squadriglia pavese prestò la sua opera negli spedali militari di Udine, ebbe ad assistere a dolorosi episodi di miseri infermi militari, che privi delle più necessarie cure, venivano rinvenuti abbandonati per le strade, dispersi nei campi, sul ciglio di qualche fossato; e nello stato il più miserevole. — Un povero soldato del 24.° regg. fanteria, ricoverato nell'ospedale la notte del 7 agosto 1866, fu raccolto dalla pietà di alcuni contadini in una campagna di melica, nella quale si seppe essersi egli ridotto, non potendo più reggere a camminare. L'infelice giaceva in quella località da tre giorni, nella impotenza di chiedere qualsiasi ajuto, infermo di tifo esantematico, ed era ridotto a così mal partito, che spirò poche ore dopo il suo ingresso all'ospedale. — In un vecchio e diroccato locale,

non migliore di una catapecchia, stavano riposti a catafascio molti militari infermi. Fra questi i medici pavesi ne trovarono due in una specie di androne, affetti da vaiuolo confluente grave, con segni di delirio, che da due giorni non ricevevano cure di sorta. Per poco si fosse ancora ritardato a soccorrerli, non si sarebbero rinvenute che due salme!

L'8 agosto la squadriglia fu tolta a suo malincuore dal servizio dell'Ospedale di Udine, per ordine dell'autorità sanitaria superiore e della Intendenza generale. L'esercito nostro mettevasi in ritirata, e trasportandosi sulla sponda destra del Tagliamento, abbandonava Udine e gran parte del Friuli per viste strategiche, e pel caso di un attacco che si credeva prossimo, cessando allora l'armistizio. Gli ammalati che assolutamente non potevano essere suscettibili di trasloco, vennero affidati alle cure delle autorità cittadine locali, che con ogni interessamento assunsero questo pietoso incarico. La squadriglia pavese erasi offerta di trattenersi in Udine, onde assistere cotali infermi, ma le fu risposto che gli ordini comunicati non permettevano osservazioni. La bandiera della associazione fu inalberata sopra tutti gli stabilimenti che racchiudevano malati o feriti.

Nell'ospedale di Udine la squadriglia pavese assistè 917 ammalati nel corso di 12 giorni circa. Di essi, 419 furono dimessi guariti ed in grado di poter restituirsi ai loro corpi rispettivi; 346 vennero trasportati mano mano ed in istato di miglioramento negli ospedali di seconda linea, onde avere sempre così a disposizione una certa quantità di letti per tutte le eventualità; uno solo venne a morte; 95 rimasero nello stesso locale per ragioni di gravezza.

Il gruppo preponderante delle infermità occorse è costituito dalle malattie da infezione. Le febbri da malaria entrano per quasi un quarto nel totale delle varie affezioni; seguono le febbri tifoidee e le febbri gastriche; le dissenterie e i catarri gastrici ed enterici, attribuibili alle intemperanze dei soldati, e ad un loro vizio affatto nuovo, quello di fumare foglie secche di qualsiasi pianta in luogo di tabacco. I morbi d'indole reumatica furono essi pure numerosi per le continue esposizioni notturne, pei frequenti temporali, e forse anche per un cattivo sistema d'attendamento. Per pura combinazione il dott. Cattaneo vidde una sera attendato un drappello di reclute fresche nel letto di un piccolo torrente, il quale ingrossato enormemente, per un temporale occorso nella notte, poco mancò non facesse di quei coscritti tanti tributi a Nettuno.

Parlando delle malattie chirurgiche, l'Autore accenna ad un caso di epididimite blennorragica, che conseguì un vivo miglioramento dalla puntura eseguita con metodo capillare, stante il vivo dolore prodotto dall'effusione della vaginale infiammata. Il dottor Cattaneo si serve già da molti anni del metodo delle punture capillari, non solo come semplice mezzo esplorativo, ma anche come espediente terapeutico, e ne ottiene un doppio vantaggio, di risparmiare gravi sofferenze al paziente, e di non ledere di troppo le parti per lo più sane e delicate, attraverso le quali si deve penetrare onde dar esito a' liquidi per lo più raccolti in profonde regioni. Esse gli corrisposero con sorprendente risultato in varie affezioni, quali sarebbero l' idrarto, la vaginalite acuta con effusione, l'idrocele, gli ascessi per congestione, ed in ispecial modo per eseguire la toracentesi negli spandimenti pleurici. Per operare in tali casi il dott. Cattaneo ha ideato un apposito trequarti, la cui cannula è assai esile, non superando un millimetro di diametro. Tutto il trequarti offre una lunghezza di 40 millimetri circa, escluso il manico. Quando questo strumento lo si vuole usare per la toracentesi capillare, non si ha che a montarlo sul centro di un disco d'argento; il disco è foderato di guttaperca alla superficie colla quale deve appoggiare sul costato, ed alla superficie opposta è munito di due bottoncini ai quali si attaccano i capi di un nastro che cingendo il petto tiene in sito e fermo l'istrumento. Per impedire poi l' ingresso tanto temuto dell'aria, all'orificio esterno della cannula, si può fermare mediante piccolo orlo un pezzo d' intestino di pollo che fa le veci di valvola. La penetrazione nel petto si pratica al 7.° o 6.° spazio intercostale sulla linea ascellare posteriore. — Il dott. Cattaneo espone a piè di pagina e in succinto 7 casi da lui operati colla toracentesi capillare, e rende grazie al prof. Orsi d'aver fatto conoscere nella Gazzetta med. Lomb. ch'esso ebbe ad eseguire in Italia la toracentesi capillare avanti che comparissero in Francia le pubblicazioni di Blachez sopra questo argomento ed avanti che le medesime fossero propalate dalla nostra stampa.

Tornando alle osservazioni fatte al campo dal dott. Cattaneo, diremo com'egli osservò nelle ulceri ai piedi per processo dissolutivo delle parti molli, come complicazione di rilievo, una infiltrazione cellulare plastica del connettivo con secrezione di fluido sordido. In queste soluzioni di continuo corrispose con pronto giovamento la medicatura per occlusione. L' origine di questa forma morbosa si deve ripetere indubbiamente dalla mancanza nelle truppe delle pezzuole per i piedi; donde il maggior sucidume

delle parti e la maggiore facilità in esse ad ammalarsi, anche per l'azione acre dell'eccessivo sudore.

Secondo il dott. Cattaneo, ancor molto ci resta a compiere per soddisfare ai bisogni dei militari infermi o feriti in guerra. Gli ospedali militari di campo e le ambulanze lasciano a desiderare moltissime risorse materiali; si son veduti mancare oggetti di medicazione, medicinali, strumenti, utensili ed attrezzi mobigliari, mezzi di trasporto, e perfino gli stampati e gli oggetti di cancelleria Le visite dei superiori, durante l'esercizio della squadriglia in Udine, si sono fatte desiderare. Bisogna educare l'esercito in quei principii generali d'igiene non troppo bene osservati fino al presente; emancipare il corpo sanitario addetto alle truppe da quel sistema di militarismo mal inteso, il quale umilia di troppo la nobile condizione del medico, e incaglia l'andamento dell'onorando suo esercizio.

Ai 15 agosto si ebbe precisa notizia del nuovo armistizio conchiuso fra i due eserciti belligeranti, e delle iniziate trattative di pace; ai 16 il dott. Cattaneo chiedeva all'Intendenza generale il suo regolare licenziamento, e l'ottenne nei termini i più lusinghieri, ripetuti dappoi anche da parte del Ministero della guerra. Ai 20 la intera squadriglia giungeva a Pavia, compiendo così onorevolmente, per quanto le circostanze il permisero, la missione a lei demandata dal Comitato di soccorso.

6. 7. 8. 9. 10. Sulla operosità del Comitato milanese, non sapremmo riferire con più acconcie parole e in più precisi termini che servendoci del Rapporto presentato dal suo presidente, cavaliere Cesare Castiglioni, alla Conferenza internazionale di Berlino (1):

« Comunicandovi un breve rapporto sopra ciò che è stato fatto, o si vorrebbe fare in Italia, in favore dell'opera filantropica dei Comitati di soccorso che qui ci riunisce, sento il bisogno di esprimere altamente quanto noi siamo debitori all'esempio che ci ha dato, dopo gli Stati Uniti d'America, la Prussia, donde irradia tanta luce.

Ognuno sa quanto sangue scorse a Solferino. Il « *Ricordo* » del sig. Dunant sopra questo argomento, ha fatto nascere il desiderio, dopo il Congresso tenuto a Ginevra nel 1863, di veder fondate dovunque delle Società di soccorso. Donde la mia più

(1) V. Atti della Conferenza Internazionale di Berlino. — « Annali univ. di med. », vol. 213 del 1870.

viva simpatia per questo « *Ricordo* » e per la realizzazione del voto formulato in tale occasione.

All'epoca del Congresso io era presidente del Comitato milanese della Associazione Medica Italiana, ed ebbi l'idea di far sorgere, dal grembo della nostra Associazione, la Società italiana di soccorso ai militari feriti e malati Questa via mi parve la sola che potesse condurre ad una pronta e felice soluzione della questione, dopo gli infruttuosi tentativi del sig. Corsini a Firenze. In conseguenza io sottoposi un progetto al Comitato medico milanese, e ne ebbe la unanime approvazione.

Dopo che gli statuti ed un regolamento furono sollecitamente redatti nel senso dei voti espressi a Ginevra, il 15 giugno 1864 formossi a Milano il nucleo d' una Associazione italiana di soccorso ai militari feriti e malati in guerra. Quaranta medici, nominati dal Comitato medico di Milano, furono i membri di questo primo nucleo, ai quali vennero ben presto ad aggiungersi dei giureconsulti, dei funzionari dello Stato, dei militari, e de'sapienti (fra i quali il celebre Manzoni), come pure de' filantropi, uomini e signore, di tutte le classi della popolazione.

Le principali disposizioni degli statuti, di conformità ai voti formulati a Ginevra, furono le seguenti :

1. Ogni membro doveva impegnarsi, per tre anni almeno, a pagare un contributo annuo di cinque franchi al minimo. Per la somma di 100 franchi sborsata una volta tanto, si era membri perpetui.

2. I doni in natura e in denaro erano accettati, anzi sollecitati, e i donatori inscritti come benefattori fra i membri della Società.

3. Un ufficio di direzione ed amministrazione, assistito da un *Consiglio*, fu posto alla testa della Società.

4. Si organizzarono delle *Sezioni* composte di signori e signore, sotto la direzione del Comitato principale, coll'incarico in tempo di pace di fare delle collette, di sorvegliare i depositi, e di formare degli assistenti; in tempo di guerra, di confezionare, di coordinare e di distribuire ciò che fosse necessario.

S. M. il Re d'Italia acconsentì a prendere la Società sotto il suo patrocinio; S. A. R il principe ereditario si compiacque di esserne il presidente onorario. A me fu deferita la presidenza, ad onta dei pochi miei meriti. Presero posto a'miei fianchi uomini distinti, fra i quali, come vice-presidente, il generale Durando. L'ufficio fu completato con un segretario generale, dei segretari aggiunti, un cassiere, ed un economo.

Dopo essermi posto in relazioni continue col Comitato inter–

nazionale di Ginevra, alle cui Conferenze ebbi l' onore di assistere nell'aprile 1864, il Comitato milanese applicò tutti i suoi sforzi a promuovere in tutta l'Italia il maggior numero possibile di Società ausiliarie. A quest'uopo invitò le Società mediche delle provincie a seguire l'esempio di Milano, e il Comitato direttore della Società Medica Italiana appoggiò caldamente tali sforzi. Così si viddero ben presto formarsi, come lo si era sperato, diverse Società di soccorso, che considerarono la Società milanese come il loro centro comune e che s' intesero con essa per impiantare la Società generale italiana sopra solide basi.

Non rimaneva che una cosa, ma una cosa urgente, a desiderare, cioè che si fosse sempre più penetrati della importanza, e meglio ancora, della necessità di essere attivi e bene organizzati in tempo di pace, onde poter contare realmente e pienamente sopra il successo in tempo di guerra. Il Comitato della Società centrale di Milano non trascurò, per quanto era da lui, di ricordare, mediante istruzioni e regolamenti, l'importanza e la necessità di queste misure.

Indi sopraggiunse la dichiarazione di guerra del 1866 sul territorio veneto; fu questa la elettrica scintilla che accese istantaneamente tutti gli animi nell'intero paese, e stimolò la vita delle Società di soccorso, il cui numero saliva allora a più di 22. Io passerò sotto silenzio i dettagli già noti di questa guerra; ricorderò soltanto che i militari feriti e i volontari, non hanno mai mancato, per quanto spetta alle Società di soccorso, nè della assistenza necessaria, nè dei conforti di ogni specie che loro potevansi fornire.

Diverse ambulanze organizzate precedentemente e più o meno bene provviste di medici, di infermieri istrutti, di materiali da medicazione, di biancheria, di mezzi di trasporto, di tende, di provvigioni alimentari, di oggetti diversi e di denaro, come pure diversi ospitali, furono, d' accordo col governo e colle autorità militari, specialmente consacrate a questo servizio. — Furono pure posti a disposizione delle ambulanze dell'armata, secondo il desiderio del governo e secondo i bisogni, medicamenti, biancheria, istrumenti di chirurgia ed altri oggetti. — Quanto al trasporto del personale e del materiale, come pure al mantenimento del personale, eransi prese le opportune intelligenze colla autorità militare; in alcuni casi le Società di soccorso vi provvidero a loro spese.

Inspirandosi allo spirito delle Società di soccorso ed alle vedute della Convenzione di Ginevra, il Comitato centrale di Mi-

lano si sforzò, d'accordo col governo, di applicare i soccorsi dei Comitati delle città marittime, in particolare ai bisogni della flotta. — I soccorsi volontari nelle guerre marittime formano infatti il punto culminante delle deliberazioni del Congresso di Ginevra dello scorso anno, per le quali attendesi ancora la ratifica delle Potenze; essi costituiscono pure uno degli oggetti principali che il programma della attuale Conferenza ha raccomandati al nostro esame.

Può dirsi che l'associazione delle Società italiane di soccorso, sostenuta dalla intera popolazione e mediante doni spediti dalla Svizzera, dalla Francia, dalla Inghilterra e da altri paesi, ha potuto adempiere a'suoi doveri durante la campagna del 1866. — Lo stesso Comitato di Milano era pronto a fornire soccorsi ai feriti di Sadowa, e ha fatto conoscere le sue buone disposizioni al Comitato internazionale di Ginevra. Ha pure spedito soccorsi ai feriti dell'isola di Candia, e fornito una ambulanza, come pure altri soccorsi, ai feriti di Mentana.

Un argomento che deve richiedere la nostra attenzione, è questo, che relativamente ai soccorsi forniti per la guerra, eravi in alcuni punti *sovrabbondanza*, mentre in altri eravi *penuria* parziale o completa. E ciò per mancanza di accordi nelle previsionì come nel riparto. Ad onta della esistenza del Comitato centrale, alcune Società di soccorso, a cagione della loro vicinanza reale o presunta al teatro della guerra, credettero dover prendere delle decisioni da sè medesime ed agire in conseguenza.

La Venezia ha dato, prima e dopo la guerra, due Comitati di soccorso all'Italia, i quali hanno spontaneamente riconosciuto il Comitato milanese come il loro Comitato centrale, e ne hanno addottato gli statuti.

Mentre dopo la guerra del 1866 si andava preparandosi per la Conferenza internazionale di Parigi, il Comitato centrale di Milano, d'accordo colla Società di soccorso di Firenze, convocò in questa città i rappresentanti di tutte le Società d' Italia per esaminare in comune, sulla proposta del sig. dott. Bertani, quale sarebbe la maniera migliore di regolare, specialmente ad esempio della Prussia, l'organizzazione dei soccorsi per l' armata di terra e per la flotta. In pari tempo i delegati delle diverse Società furono invitati, di conformità ad una prescrizione del Regolamento, a procedere ad una elezione regolare del loro Comitato centrale. — Il Comitato milanese ebbe l'onore di essere rieletto.

In questa stessa Conferenza, una Commissione di cinque membri, della quale fui nominato Presidente, fu incaricato di esami-

nare i quesiti da porsi alla Conferenza internazionale di Parigi, e di rappresentarvi le Società Italiane di soccorso.

L'Associazione dei Comitati italiani può rendersi coscienziosamente la testimonianza di aver lavorato con tutte le sue forze e con tutte le sue facoltà al bene del paese, e ricevette con gioia, come con riconoscenza, la prova di considerazione che le venne conferita dal giurì.

Il Comitato centrale ebbe da ultimo la soddisfazione di vedere l'augusta sposa del suo presidente onorario, S. A. R. la principessa Margherita, accettare le funzioni di *protettrice* della Società.

Tutti gli altri dettagli concernenti l'associazione delle Società di soccorso italiane sono contenuti nei documenti a stampa, deposti al burò della Conferenza internazionale. »

Da questi Atti noi rileviamo ampiamente quale è la potenza e la forza del Comitato milanese. — Nel 1866 l'entrata totale del Comitato, fu in denaro di L. 77,790. 67; in effetti, pel valore di L. 104,066; ciò che dà la somma totale degli introiti in lire 181,856. 67. — La rimanenza al 31 dicembre 1866 era in denaro di L. 40,083, e in effetti pel valore di L. 36,360. 79; totale lire 80,443. 79.

Nel detto anno si spesero in denaro lire 39 729. 33; si distribuirono effetti pel valore di L. 72,705. 21, che dà il totale delle spese in lire 112,434. 54. — Si organizzarono quattro squadriglie, tre delle quali mossero al campo; ed altre se ne stavano preparando per gli eventuali bisogni della guerra, colla erogazione totale in denaro e in effetti, pel valore di L. 36,129. 45. — Le tre squadriglie che si portarono al campo furono rispettivamente comandate dal prof. Giovanni Albertini, dal dott. Cesare Fumagalli e dal dott. Agostino Barbieri. Il dott. Antonio Rezzonico era già designato come capo squadra, ma non ebbe la fortuna di prestare in tale qualità i suoi servigi al paese, per la improvvisa cessazione delle ostilità. Prestò in quella vece il servizio locale ai feriti e malati che arrivavano colla ferrovia, sussidiato in ciò da altri medici e da infermieri. Come vedesi, il fiore della giovine chirurgia milanese si tenne ad onore di lavorare per l'associazione; mentre altri distinti medici eransi ascritti al corpo dei volontari, o nel corpo sanitario dell'esercito pel tempo della guerra. E lo zelo dei giovani fu stimolato e diretto dai provetti nell'arte, fra i quali si distinse in modo affatto speciale, l'infaticabile presidente della Sezione IV, cav. Antonio Trezzi, nell' allestire il materiale d' ambulanza; organizzare le squadre; scegliere ed

equipaggiare il personale ; dirigere il servizio di assistenza e di trasporto dei feriti al loro arrivo alla stazione della ferrovia; sorvegliare la preparazione e l'ordinamento del materiale per medicazione e per ospedali, raccolto dalla Sezione I; attendere alla erogazione di quel materiale per uso delle squadre, della Regia Intendenza militare, del Corpo dei volontari, degli Ospedali. Gli studi e la pratica fatti nel 1866 dalla Sezione IV possono servire di guida e di preparazione in ogni contingenza futura, onde raccomandiamo alla attenzione dei nostri lettori il rapporto particolareggiato del dott. Trezzi, colle annesse illustrazioni.

Sulle vicende delle squadriglie milanesi nel 1866, avvi poco da riferire Ad esse toccarono lunghe e rapide marcie attraverso le provincie che furono il teatro della guerra, e, giunte in faccia al nemico, la sospensione d'armi e l'armistizio. Più interessanti furono gli episodi della squadriglia spedita nel 1867 nell'agro romano, composta dei dottori Edoardo Porro, Edoardo Boccomini ed Achille Turati, con infermieri ed oggetti d'ambulanza e di conforto pei feriti. A Terni, a Monte Rotondo, ed a Mentana i medici del Comitato milanese, prestarono un'opera veramente provvidenziale; a Mentana sopratutto, esposti al fuoco e in mezzo ai pericoli, stabilirono dietro un debole riparo la propria ambulanza, e non si ritirarono che alla coda degli ultimi battaglioni, per raccogliervi e medicarvi alla meglio quei volontari che di mano in mano cadevano sotto la fitta delle palle che li accompagnò per oltre due chilometri. Quivi per mancanza assoluta di mezzi di trasporto, essi dovettero abbandonare parte del materiale d'ambulanza e le cassette di ordinanza contenenti i loro effetti di vestiario, senza che riescisse in appresso di ottenerne la restituzione dal Comando francese. — La somma totale erogata dal Comitato milanese in tale occasione fu di L. 7032. 86.

Nel chiudere il suo Rendiconto morale per l'anno 1869, il dott Cesare Castiglioni, esaltando l'Associazione per i suoi meriti, e pei servigi già resi alla umanità, terminava con queste precise parole:

« In oggi essa dispone e provvede colle più grandi cure perchè all'evenienza siano diminuiti o riparati gli immensi ed orribili mali della guerra; all'indomani estenderà essa le sue aspirazioni, potrà fare di meglio, potrà far rispettare le vite umane, reclamando la guerra abolita. Se mi si osserva che questo è un sogno, io domando che mi sia permesso questo sogno, che parmi tocchi proprio un sogno. »

E questo era veramente un sogno, ma il sogno di un animo nobile, tendente ad un ideale sublime, che forse un giorno sarà per avverarsi, poichè la guerra, la quale è lo stato naturale degli uomini selvaggi, dovrà alla perfine scomparire col progresso della civiltà. Le parole del dottor Castiglioni erano salutate da applausi il 30 gennaio 1870, e di lì a pochi mesi scoppiava il conflitto piú formidabile che il secol nostro vedesse dopo l' epopea napoleonica.

E si è appunto la guerra alla quale alludiamo che dà un particolare interesse al Rendiconto del Comitato milanese per gli anni 1870-71. Ma — doloroso a dirsi — questo Rendiconto fu ritardato per una cagione che ha immerso nel lutto il Comitato e la intera Associazione. Alludiamo alla morte del cav. dott. CESARE CASTIGLIONI e del dott. AGOSTINO BARBIERI, Presidente l'uno, Segretario generale l'altro del Comitato milanese. La seduta del 9 giugno 1872 fu adunque inaugurata colla COMMEMORAZIONE dei defunti, letta dal vice presidente dottor cav. Antonio Trezzi, del quale abbiamo ammirato più sopra l'affetto e la operosità per la istituzione. Dopo il Rosmini, dopo il Biffi, e il Verga, e il Zucchi, e il Tarchini-Bonfanti, il cav. Trezzi ha trovato per l'uno e per l'altro delle espressioni felicissime ed originali, specialmente dove pose a riscontro i due caratteri, e l'ingegno, e le manifestazioni. — « Quei due individui che si stimavano, così il Trezzi, si tennero costantemente uniti per il bene della associazione da essi amata, e gelosi di conservarne la fama che si era acquistata fra le consorelle d'Europa, quantunque talora si verificassero degli screzi, non tanto per incompatibilità di temperamento, quanto per una consentaneità di molte doti dell' animo. Entrambi dotati di tenacità di proposito e ferrea volontà, eguali nell'operosità che li rendeva capaci di condurre di fronte svariatissime incumbenze, studiosissimi, diversificano nella natura dell'ingegno. Il Castiglioni, di mente calma e un pò tarda, abbisognava di tempo per concretare le idee, allinearle, ma raggiungeva una sicura meta; il Barbieri aveva una percezione rapida delle cose, concepiva e formulava prontamente e giustamente, mirava con tenacità all'esecuzione, sorvolando qualche volta sulle formalità, che quello non trascurava mai. Ecco forse la principale causa dei piccoli dissensi presto composti, e non mai d'incaglio all'andamento dell'associazione. »

Ora che quei due benemeriti non sono più, il Comitato, quasi ad onorarne distintamente la memoria, ne ha lasciati vacanti gli scanni. Alla presidenza sopperiscono i vice-presidenti, e le fun-

zioni di segretario generale vennero assunte con vera abnegazione dal vice-segretario dott. Felice Dell' Acqua. La relazione pel biennio 1870-71 fu stesa dal vice-presidente dott. Trezzi, che è pure Presidente della Sezione IV del Comitato.

È facile il supporre che il sodalizio milanese, il quale in tante occasioni antecedenti aveva spiegato una grande attività, non avrebbe smesso della sua energia nella guerra del 1870-71. Nell'adempimento del suo dovere, esso ebbe sempre di mira la più perfetta neutralità, e nessuna cura fu ommessa onde ciò che portava vantaggio ad uno dei belligeranti, venisse concesso anche all'altro. All'appello di concorrere all'opera di beneficenza si costituirono molti Comitati italiani, in aggiunta a quelli che già avevano operato nel 1866, e se ne contarono 25 che risposero alla chiamata. Molti Corpi morali e Società, moltissimi cittadini, concorsero coi loro sussidi ad aumentare i mezzi del Comitato, il quale si trovò in misura, non solo di evadere le richieste del Comitato Internazionale, ma ben anche di offrire e di vedere accettate le proprie offerte come ben intese e sempre dirette allo scopo della istituzione.

Nel 1870-71 furono versate al Comitato L. 38,951. 72, e di queste L. 6588. 99 vennero spedite in contanti ai Comitati francesi e prussiani. La rimanenza fu erogata in parte nella compera di oggetti di vestiario, come sciarpe, scarpe, e camicie di flanella tanto desiderate nelle ambulanze e negli ospitali pei convalescenti, ed in parte per l'acquisto di bende, filaccie, ed altri oggetti di biancheria, istrumenti chirurgici, cordiali, ecc.

Oltre il denaro, il Comitato ricevette oggetti in tale quantità, da poterne dirigere in varie riprese sul teatro della guerra chilogr. 4166. Più di chil. 6642 si spedirono dagli altri Comitati, o col mezzo del Comitato milanese, o direttamente, ma sempre di intelligenza colla sua presidenza, di modo che chil. 10,808 di oggetti diversi vennero mandati in soccorso dei feriti e convalescenti.

Durante la guerra franco-prussiana sorsero altri conflitti in Italia. E il Comitato, adempiendo al dovere suo, spedì subito, dopo l'ingresso delle truppe in Roma, grande quantità di filaccie, bende, ecc., a quegli ospitali e L. 2000 al Generale Comandante il Corpo di spedizione, perchè servissero al bisogno delle ambulanze.

Oltre a ciò il Comitato organizzò delle stazioni d'inverno pei feriti convalescenti delle due parti belligeranti, che abbisognavano di un clima meno inclemente per la loro guarigione. Si prepa-

rarono alloggi sul lago di Como pei francesi, e sul lago Maggiore pei tedeschi. Questi ultimi soltanto hanno potuto approfittarne, essendo stati i primi diretti verso il mezzodì della Francia. Gli alemanni venuti fra noi furono ospitati a Pallanza, e colà, se non riacquistarono totalmente la salute, la migliorarono tanto, che ricorderanno sovente il nostro paese, e l'assistenza loro prestata. Replicati ringraziamenti vennero mandati dalla Presidenza della Società e dal Comitato di Berlino. Il Comitato di Parigi non potè che lodare e mostrarsi riconoscente del nostro pensiero e dei fatti preparativi.

Alla fine del 1869 avevasi un fondo in denaro ed oggetti per L. 60,422. 69, che sommato coi valori avuti durante il 1870, ammontò a L. 90,255. 93. Fatte le deduzioni dello speso in lire 41,016. 99 si ebbe alla fine d'anno una rimanenza di L. 57,238. 94 in denari ed oggetti ritirati nei magazzeni del Comitato.

Questa cifra durante l'anno 1871 venne portata alle L. 80,562. 35, della quale somma dedotto lo speso in detto anno per L. 18.549. 85, al 1.° gennaio 1872 avevasi ancora una attività di L. 62,012. 50, rappresentata per L. 50,468. 44 da depositi alla Cassa di Risparmio, e per L. 11,591. 06 in biancheria, oggetti di medicazione, ecc., consegnati nel magazzeno del Comitato.

Una fra le questioni discusse in seno all'adunanza del 9 giugno 1872, fu quella se dovevasi, o meno, continuare nel Comitato milanese lo esercizio della *centralità*; o se non convenisse trasferirla nella città capo-luogo di Governo, pel maggior utile della associazione e dello scopo suo La presidenza, convinta per prova degli incagli che derivano alla associazione dal risiedere lungi dalla sede del potere, e dei vantaggi che potrebbe ripromettersi dalla comunicazione diretta e continua coi ministeri della guerra, dell'interno e degli affari esteri, propose di deliberare che il Comitato milanese, spogliandosi degli attributi della centralità, avesse a deferirli a quello di Roma. E in tale proposta convenne l'adunanza, unanimemente convinta di compiere un' opera doverosa, non già un sagrificio od una poco nobile abdicazione — « Perocchè, lo ripeteremo colle parole stesse del relatore, non avvi nè abdicazione, nè sagrificio, allorquando si cerca di portare il centro ed il bene della nostra Associazione in quella città ove meglio possa funzionare e prosperare; in quella città aspirazione ed invidia del mondo, tanto da contendercene l'italianità e da volerla universale, non potendocela materialmente rapire; in quella città nella quale avemmo l'ineffabile gioia di vedere compirsi i nostri alti destini e le secolari nostre aspirazioni ». — Ri-

mane che a Roma si costituisca davvero un Comitato, atto a succedere degnamente al primitivo nucleo della Associazione. Milano tornerà ad essere, come lo fu in antico, la seconda Roma; o continuerà per lo meno ad esercitare quella influenza, per cui va tanto rispettata in Italia e fuori, anche in questo ramo di beneficenza. Solo raccomandiamo ai nostri amici di Roma di affrettarsi alcun poco nella costituzione del Comitato, per non essere còlti alla sprovvista. Uno dei meriti principali del Comitato milanese fu quello di avere predisposto durante le pace le cose in modo da operare speditamente in tempo di guerra. — « E perchè ciò riesca in proporzioni più grandi ed efficaci — disse il signor Trezzi nella sua Introduzione — è mestieri che tutti si convincano che non è coll'attendere a far ogni cosa affrettatamente e quando si è stretti dalla necessità che si può far molto e bene; ma è forza all'incontro disporre con calma, e mentre la pace lascia gli spiriti pacati e sereni. »

11. Il Comitato internazionale di soccorso ai feriti, dopo otto anni di lavoro indefesso, ha stimato opportuno di pubblicare la raccolta dei propri Atti dal 1863 a questa parte. « Le Società di Soccorso, così nella prefazione, hanno acquistato da poco tempo una notorietà universale ed una legittima popolarità. La storia contemporanea conserverà il ricordo dell'opera eccellente da essa compita durante l'ultima guerra. I rapporti di ciascuna di queste Società, sulla loro attività propria, forniranno agli scrittori un'ampia messe di documenti, pel racconto di tutti i tratti di generosità, di devozione, di coraggio, di abnegazione che vi si connettono. Ma, anteriormente a questa fase brillante della loro esistenza, le Società di soccorso ne hanno percorso un'altra, meno drammatica, meno conosciuta, quantunque non meno interessante e soprattutto non meno importante, per chi vuol giudicare rettamente questa bella istituzione. Risalendo alla sua creazione, assistendo al suo graduato sviluppo, scorgendo formarsi ed allargarsi a poco a poco il legame che unisce in un solo fascio tutte le associazioni nazionali, iniziandosi ai lavori collettivi che hanno preparato lo slancio recente di queste Società, si vede designarsi più nettamente la loro organizzazione generale, si comprende meglio lo spirito che le anima e la influenza civilizzatrice della loro bandiera. »

« Ora si è essenzialmente per facilitare questo studio che il Comitato internazionale ha pubblicato i suoi Atti. I libri e gli opuscoli in gran numero in cui si parla di tali Associazioni, non

vanno esenti da errori e da lacune deplorabili. La presente raccolta non sarà dunque inutile, perchè porrà i pubblicisti futuri al coperto da involontarie inesattezze, fornendo loro il mezzo di confrontare i referti dei loro antecessori coi testi originali. I documenti contenuti in questo volume sono infatti la più autentica fonte di informazioni cui sia dato ricorrere — almeno per ben comprendere lo insieme dei fatti — in relazione al cómpito sostenuto sin dall' origine dell' opera dal Comitato internazionale, dapprima come suo fondatore, in appresso come organo centrale dei Comitati di soccorso di tutti i paesi. Classificate in ordine cronologico, esse segnano mano mano la strada percorsa da otto anni dal pensiero filosofico, rappresentato dalla Croce rossa »

Pei lettori che non ricordassero il nostro lavoro antecedente sull'opera dei sigg. Moynier ed Appia « La Guerra e la Carità » (1) o non fossero perfettamente al fatto della organizzazione del Comitato Internazionale, sarà bene il rammentare che il Comitato ha sede in Ginevra; è composto di cinque membri, si recluta e si amministra da sè medesimo; designato dalla Conferenza internazionale di Ginevra, nel 1863, per servire d' organo centrale alle Società di soccorso d'ogni paese, — confermato in tale qualità dalle Conferenze di Parigi nel 1867 e di Berlino nel 1869, — si occupa degli interessi generali della Croce rossa.

In particolare: 1.° Esso provoca la formazione di Società di soccorso nei paesi che non ne sono ancora provvisti; 2.° Serve di intermediario ufficioso alle Società nazionali, quando queste richieggono il suo intervento; 3.° Veglia alla diffusione dei principii consacrati dalla Convenzione di Ginevra del 22 agosto 1864, e prosegue al bisogno, nei limiti di competenza d' una Società privata, il perfezionamento di questo trattato; 4.° Pubblica, secondo il voto della Conferenza di Berlino, un Bollettino periodico, alla cui redazione son tenuti a concorrere tutti i Comitati Centrali; 5.° Conforme alle decisioni della stessa Conferenza, istituisce in caso di guerra, in una località opportunamente scelta, una agenzia internazionale, che faciliti lo scambio delle comunicazioni e la trasmissione dei soccorsi.

Il personale del Comitato internazionale, alla sua fondazione era composto dai signori membri fondatori: generale Dufour, presidente onorario; Moynier Gustavo, presidente; Dunant Enrico, segretario (dimissionario il 25 agosto 1867); dott. Maunoir Teodoro (morto il 26 aprile 1869); dott. Appia Luigi, segretario dal 9

(1) V. « Annali univ. di med. » vol. 213 del 1870.

settembre 1867 al 22 marzo 1871. — In appresso vennero eletti a formar parte del Comitato i signori: Favre Edmondo, colonello federale; Micheli De La Rive Luigi; Ador Gustavo, avvocato, segretario dal 22 marzo 1871; Favre Alfonso, professore.

Ci è impossibile riassumere le materie contenute in questo ampio volume, che con espressione presa a prestito dalla politica, chiameremo il *libro rosso* della Associazione internazionale di soccorso ai feriti. Ci limiteremo adunque ad alcune sezioni, cominciando dalla guerra del 1870-71, che più da vicino interessa i nostri lettori. Appena scoppiata, come fulmine a ciel sereno, la guerra fra la Francia e la Prussia, il Comitato diè opera ad ottenere che le potenze belligeranti avessero a reciprocamente osservare gli articoli addizionali della Convenzione di Ginevra. Indi istituì a Basilea una Agenzia internazionale, destinata a servire da intermediario ufficioso fra le Società di soccorso delle nazioni belligeranti, come ufficio centrale per la corrispondenza fra i belligeranti e i non belligeranti o neutri, e come deposito di materiale e cassa centrale, per ricevere i doni in denaro e in natura, con o senza destinazione speciale, a benefizio dei feriti. Una serie d'istruzioni complementari diede sviluppo a questa Agenzia, e ne mostrò i mezzi di funzionamento. Essa corrispose pienamente alla aspettazione de' suoi fondatori. Si è a questa Agenzia che vennero diretti in gran parte i soccorsi adunati dal Comitato milanese e dagli altri Comitati d'Italia. Già nel suo primo rapporto 31 agosto 1870, l'Agenzia esprimevasi in questi sensi:

« All'estero è l'Italia che per le sue moltiplicate spedizioni, ci ha fornito il contingente più elevato in materiale, in personale, e in denaro. »

E nel suo rapporto terminativo 20 maggio 1871, soggiungeva:

« I doni venuti dall'Italia ci hanno meravigliati e rallegrati per la loro quantità e qualità. Essi hanno dimostrato che le esperienze del 1859 e del 1866 hanno aperto il cuore degli italiani ed hanno lor fatto profondamente sentire l'obbligo di inviare dei soccorsi anche al di là delle frontiere della loro patria. La prontezza colla quale i nostri desideri erano soddisfatti, fu veramente notevole, ancor quando trattavasi di articoli i più costosi e i più rari, quali strumenti di chirurgia, rinfreschi di prima qualità, ecc. Gli abitanti della Lombardia in particolare sembravano dirsi che in questa faccenda il tempo perduto è irreparabile. »

Sommamente lodevole è a nostro avviso la premura colla quale il Comitato internazionale richiamò all'occasione l'uno e

l'altro belligerante alla osservanza della Convenzione di Ginevra, e specialmente degli articoli addizionali, rivolgendosi con un linguaggio diplomaticamente incensurabile, ma franco ed esplicito, ai potentati delle due nazioni. Già sin dai primi scontri i belligeranti accusavansi reciprocamente di violare la Convenzione. E il Comitato, sorvolando ai fatti individuali, nei quali riesce sempre difficile lo appurare il vero dal falso, tenne fermo ai principii e procurò di farli universalmente prevalere. Così nel riparto dei doni, cercò di comportarsi in modo assolutamente imparziale, proporzionandoli ai bisogni.

Verso la metà di novembre 1870, prolungandosi la guerra e moltiplicandosi le sue funeste conseguenze, verificavasi una diminuzione generale dei mezzi disponibili dalle Società di soccorso. Il Comitato internazionale provocò un nuovo versamento, che fu utilissimo a palliare la necessità del rigido inverno che si apparecchiava. A questo appello risposero da ogni parte i cuori generosi e sensibili, colle loro offerte ai Comitati provinciali e centrali ed all'Agenzia di Ginevra. Fra i doni in natura vennero reclamati specialmente, gli abiti riscaldanti, le calze, le camicie di flanella, i panciotti di lana a maglia, i fazzoletti da naso; gli alimenti, quali l'estratto di carne, il cioccolatte, il thè, il caffè, le bevande ristoranti, i vini e i cordiali; finalmente i rimedi, i disinfettanti e gli strumenti di chirurgia. Altro appello consimile, con identici risultati, venne fatto ai 20 gennaio 1871.

Nè furono dimenticati i prigionieri di guerra, che in gran numero soffrivano privazioni crudeli, e fra cui menavano grandi stragi le malattie. Già il Comitato aveva fatto partecipare le infermerie annesse ai luoghi di detenzione, e quindi i prigionieri malati, alla distribuzioue dei soccorsi della Agenzia; erasi occupato di ricapitare le lettere dei prigionieri alle loro famiglie; di spedire le risposte, spesso accompagnate di somme in contanti. Ma sentì ben presto il bisogno di occuparsi in prò di tutti i prigionieri, istituendo appositamente per essi in Basilea un nuovo Comitato speciale, composto dei signori dott. Christ-Socin, Rodolfo Merian, Sutter-Christ, che funzionò col nome di COMITATO INTERNAZIONALE DI SOCCORSO PEI PRIGIONIERI DI GUERRA. Esso prese rapidamente una grande importanza ed operò sopra una vasta scala. Pubblicò quattro rapporti successivi, che fanno prova della opportunità della sua creazione e dello zelo de' suoi membri. — Una carta geografica indica il campo d'azione del Comitato, i depositi dei prigionieri, e i luoghi in cui vennero spediti i doni

da distribuirsi, e fatti ricapitare ai prigionieri i plicchi loro inviati dai parenti o dagli amici.

Nel febbraio 1871, essendosi ritirata nella Svizzera quasi morta pel freddo e per la fame un'armata di più di 84,000 uomini, con 5116 malati o feriti, sorsero nuovi bisogni cui provvedere, nuove miserie da sollevare. A tal uopo il Comitato, non potendo a tutto sopperire, ritenne di propria competenza i mititari feriti ed infermi, e promosse per gli altri la fondazione in Ginevra di una AGENZIA CENTRALE DI SOCCORSO PEI MILITARI INTERNATI IN ISVIZZERA. Questa Agenzia lavorò attivamente finchè v'ebbero in Isvizzera dei soldati stranieri, e non si sciolse che alla fine di aprile 1871. Essa ha pubblicato una relazione della sua gestione. I doni in denaro da essa raccolti ammontarono a L. 113,233; quelli in natura venuti da Francia a 285 colli, e quelli raccolti a Ginevra a più di sei mila articoli di abiti, ecc.

Quanto al Comitato, oltre ai sussidi in denaro e in natura spediti alle ambulanze dei diversi Cantoni Svizzeri, prese a proprio carico il mantenimento dei feriti e dei malati francesi che attraversavano Ginevra per rientrare in Francia. Alla stazione di Ginevra fu stabilito un magazzino di viveri, di abiti, di tabacco, che permise di medicare e mantenere, dal 1.° febbrajo al 23 marzo 1871, da 800 a 900 uomini al giorno. Quando l'armata dell'Est fu ripatriata, il Comitato dovette ancora provvedere ad 800 malati rimasti, i quali passarono più tardi in Francia, mano mano che effettuavasi la loro guarigione. In questa bisogna il Comitato internazionale fu aiutato dal COMITATO GINEVRINO DEGLI ALLOGGI e dal COMITATO FRANCESE DI SOCCORSO ALLE VITTIME DELLA GUERRA. Anche a Ginevra vennero ospitati e nutriti per cura di quella Agenzia circa 2600 soldati francesi incapaci di riprendere le armi, provenienti dalla Germania e diretti in Francia attraverso la Svizzera. Di concerto con un COMITATO TEDESCO risiedente in Ginevra, furono parimenti assistiti i pochi invalidi tedeschi prigionieri in Francia, che transitarono per Ginevra. Gli invalidi francesi di ritorno dalla Germania, inetti a continuare immediatamente il loro viaggio, poterono riposarsi e sostare alle porte di Ginevra, nel Castello detto delle Delizie, a cura e a spese di una generosa benefattrice, la signora Schlumberger-Hartmann, colla cooperazione del dottor Binet.

Allorquando cessò di tuonare il cannone e venne firmato l'armistizio, si pensò a liquidare l'Agenzia di Basilea, che non avea più ragion d' essere. Prima di cessare definitivamente, questa Agenzia volle lasciare di sè un piccolo ricordo, *quasi incorona-*

mento dell'edificio, regalando ad un certo numero di amputati delle due nazioni, delle membra artificiali automatiche, *delle gambe o delle braccia internazionali.* Il concetto dell'Agenzia fu sì bene accolto, che ben presto diede origine alla fondazione di un ISTITUTO INTERNAZIONALE PER L'ACQUISTO DELLE MEMBRA ARTIFICIALI. Detto fatto, s'impiantò una officina, diretta da un abile meccanico, il sig. Weber-Moos, riputatissimo in questa specialità, sotto la sorveglianza del prof. Socin. Ivi in un sol giorno erasi in misura di approntare e di applicare ogni arto richiesto, mentre i pazienti venivano albergati e nutriti in apposito locale, presso l'officina.

Quale e quanto intreccio di provvidenze e d'opere buone! Dal principio della guerra al suo termine, il Comitato internazionale di Ginevra, e le sue istituzioni figliali — l'Agenzia di Basilea, l'Agenzia degli internati a Ginevra, il Comitato dei prigionieri a Basilea, ebbero L. 1,709.000 d'introiti in denaro, e quasi altrettanto in doni in natura, calcolatone approssimativamente il valore. Sono adunque quasi tre milioni che il Comitato ebbe a spendere in soccorsi, dedotte lire cento mila di avanzo per le eventualità future. — « È difficile — così conchiudono gli estensori del rapporto finale — non risalire col pensiero al mese di ottobre 1863, allorquando dietro il nostro invito riunivasi una prima Conferenza internazionale per esaminare i mezzi con cui provvedere alla insufficienza del servizio sanitario nelle armate in campagna. In quel tempo non esistevano in Europa nè Società di soccorso, nè Convenzione di Ginevra; era l'epoca della invenzione della Croce rossa, e veruno in allora avrebbe potuto prevedere i prodigi di carità, che ne dovevano scaturire nel 1870. »

Osserviamo, per mero debito di giustizia, che buona parte di questi stupendi risultati spetta a quegli uomini che ancor siedono nel Comitato internazionale di Ginevra; a quegli uomini che all'ardita iniziativa accoppiarono la pertinacia di proposito e l'applicazione incessante; a quegli uomini ai quali si deve l'Associazione, si deve il nuovo diritto internazionale, risale il merito di una sì prodigiosa somma di bene. Sia dunque inalterabile la nostra riconoscenza per gli incliti figli della libera Elvezia che furono i padri e i fattori della Convenzione di Ginevra, e della Associazione di soccorso pei militari malati o feriti in tempo di guerra! E piaccia a Dio che si adempia il più caldo voto dei loro cuori, cioè, che sia concessa al mondo una pace durevole, la quale preservi a lungo la umanità da orrori simili a quelli a cui si è dovuto assistere durante la guerra del 1870-71.

12. Il Resoconto del Comitato centrale germanico, siccome lo si ravvisa di subito dal solo titolo, ben lungi dall' assumere un carattere scientifico, non è altrimenti che tutto statistico-amministrativo. Esso si prefigge a scopo di far apparire ad evidenza quanto tesoro di beneficenza abbia largheggiato agli eserciti belligeranti cotesta filantropica istituzione, nuovissima negli annali dell'umanità; e come per lo avvenire esser voglia foggiata ed indirizzata, affinchè riescir possa il più che fattibile fruttuosa e provvidenziale in mezzo al tremendo cozzo di nazioni le quali, notiamo qui noi, pur vantandosi altamente incivilite e informate a mitissimi e religiosi sensi, si disputano accanitamente la gloria, o direm meglio la triste nominanza delle più vaste e sanguinose ecatombe di vittime umane!

Ben di leggieri avrà già compreso il lettore di queste pagine, non essere possibile il porgere qui un'idea sommaria, od un sunto di simili scritti, de' quali il pregio più eminente consiste nell'ordine e nell'esattezza con che vengono compilati i singoli elenchi, i prospetti, le tabelle, i quadri e gli specchietti; e sotto questo sguardo il Resoconto del Comitato centrale alemanno non ci lascia insoddisfatto alcun desiderio, essendo esso ordito e tessuto con quella squisita diligenza, finissimo acume, e inappuntabile precisione, onde va anche negli studi amministrativi cotanto distinta la potente ed avventurata Germania.

Senza che, un estratto di un Resoconto di natura affatto amministrativa, male s'annicchierebbe in questi Annali che ad altri cómpiti non intendono all' infuori dei soli dettati delle mediche discipline.

Diremo adunque soltanto che il volume è diviso in 8 capitoli e 10 appendici o supplementi, e va da ultimo corredato di una bellissima carta geografica, la quale espone tracciato tutto l'organamento delle Associazioni tedesche durante quella gigantesca lotta. Un'opera si è questa di lunga e pazientissima lena, dalla quale ben anco traspare la serietà e costanza di proposito con che la Germania andò preparandosi alla guerra dovunque avesse a scoppiare.

Se non che da ultimo volendo noi in qualche modo soddisfare all'esigenza de'nostri lettori, i quali tutti sono fuor di dubbio edotti dai giornali, di quanto fecero a pro dei belligeranti le Associazioni di soccorso, stimiamo far loro gradevole cosa, riportando qui fedelmente tradotte nella nostra favella le parole risguardanti l'Italia, che leggonsi a pag. 133 nel capitolo VIII che tratta dei soccorsi internazionali. « Per mezzo del Comitato centrale in Mi-

lano, e con esso in egual linea quello di Venezia, sorretti da almeno 50 Comitati locali, i soccorsi furon da parte dell'Italia, e segnatamente della Lombardia, per eccellenza diretti ed organati, in guisa che l'Agenzia internazionale di Basilea, con cui le Associazioni italiane stavano specialmente in rapporto, vide appagati colla maggiore prontezza i desideri da essalei manifestati. Oltre ai più costosi e rari oggetti, a mò d' esempio chirurgici strumenti, scelti mezzi di ristoro e va dicendo, le somme di danaro inviate dall'Italia ascesero a L. 46,240. Una squadra di Medici torinesi recossi, per l'intermezzo della mentovata Agenzia, al campo francese. Il Comitato centrale italiano declinò dal formare ambulanze proprie; imperocchè l'azione loro riesciva incerta e problematica e le spese occorrenti sarebbero forse state intraprese invano. Il Comitato del resto, come già fu detto, stava in continuo rapporto coll'Agenzia internazionale di Basilea, col Comitato centrale tedesco, e con quello di Parigi. »

Ecco, secondo noi, con quanta nobiltà e quanto decoro di parole si piacquero i compilatori del Resoconto giustificare e tener per iscusato il nostro Comitato, il quale per ragioni non avvertite che dalla saggezza di lui, s'avvisò di non avviare al campo alcun personale sanitario, che pure vi anelava e che gareggiando di zelo e di sapere con quello delle altre nazioni, avrebbe ben saputo anche in cotale occasione mantenere vivissima e gloriosa la fama del risorgente nostro Paese.

13. Sebbene il Resoconto del Comitato Virtemberghese di soccorso altro non sia che un lavoro semplicemente amministrativo, cioè un'esatta esposizione di quanto la mentovata Associazione ebbe ad operare durante l'ultima guerra franco-germanica; e ancorchè per tale ragione nulla accolga in sè che riguardi le mediche discipline, ciò non pertanto non cessa dal destare un vivissimo interesse, e dall'aggrandire le nostre simpatie per quella generosa e belligera nazione. E di certo, quando si getta l'occhio su quelle pagine, chi mai non rimane altamente impressionato, ammirando i beneficii, onde fu larga così come le altre della Germania anche la cooperazione virtemberghese, perchè a meraviglia organata e sapientemente diretta, inaccessibile a personali ambizioni, scevra di grette e meschine rivalità, inspirata senza più dal santo amor di patria? Oltracciò di là se ne tragga il convincimento, che cotesta filantropica instituzione attira nella sua orbita ed assorbe tutti i materiali vantaggi di un paese, convergendoli ad un venerabile scopo, nè lascia disperdere e spre-

care i validi sussidii della carità cittadina. Noi facciam caldi voti, che l'Italia nostra, non mai seconda a nessun'altra nazione nelle imprese della beneficenza, voglia imitare il magnanimo esempio che le porse testè l'Allemagna, e che i nostri Comitati s' accingano a spiegare la stessa attività, il medesimo fervore. Con tutto ciò siamo ben lungi dall'idea di muover loro alcun appunto o la menoma censura; c'avvisiamo soltanto di rinfuocarne lo zelo, che non dovrebbe mai nemmeno per un istante intiepidirsi Importa assai, che durante la tranquillità lusinghiera della pace si vadan essi apparecchiando, affinchè, quando avesse a scoppiare l'incendio d'una guerra, non vengan còlti all' impensata, ma per opposto trovinsi in grado di compiere appieno e degnamente la loro missione, assicurando delle maggiori cure e d'ogni possibile conforto coloro che per disavventura vi cadessero feriti o malati. Il cómpito, a che dissimularlo? è grave assai, ma altrettanto nobile e commendevole, perchè beneficante; nè dobbiam scordarci, che non lo si potrebbe soddisfare per bene con mezzi in tutta furia e fretta allestiti. Anche sotto questo riguardo ci sia di feconda lezione la breve, ma disastrosa nostra guerra del 1866.

Se non che ripigliando il filo, soggiugneremo che dal presente Resoconto appare ad evidenza, che gli abitanti tutti di quel regno con altissimo slancio e non dissimile gara concorsero e coll' oro e colle prestazioni individuali a tutto prò de'loro padri e fratelli, combattenti sotto il nazionale vessillo in regioni straniere, e soprattutto in soccorso di quelli che toccavano ferite o venivan assaliti da infermità. Chi ben considera gli aspri dolori, chi pensa ai gemiti strazianti, chi si immagina le affannose calamità, cui vanno incontro i guerreggianti, e chi s'imbattè fra gli stenti e i perigli delle micidiali pugne de' nostri giorni, ben altamente apprezzerà il merito delle Associazioni di soccorso, e loro non saprà ricusare un valido sostegno, e la generosa offerta dell'obolo cittadino.

Alla prefazione tien dietro una succinta rassegna intorno all'organamento dell'Associazione, e poscia un articolo consacrato al lavoro femminile, o meglio all'opera prestata con sommo vantaggio dalla donna. In cinque capitoli si ragiona de' soccorsi ai feriti ed agli ammalati, alle soldatesche sul campo, alla popolazione indigente, alle entrate ed alle spese; segue da ultimo un appendice a compimento del Resoconto.

Il presente cenno, tuttochè imperfetto e affatto sommario, basterà, speriamo, a fornire ai lettori un'idea di quel coscienzioso e particolareggiato lavoro, il quale ci muove ad ammirare nella

Germania la santità dell'intento, la costanza di proposito, lo spirito di sagrificio e di annegazione individuale, e il filantropico ardore in somma di menomare, per quanto sta nelle umane forze, e di lenire gli immensi mali, ond' è apportatrice la più triste e deplorabile delle sociali sventure, la guerra!

14. Il modo con cui hanno funzionate le ambulanze a Parigi durante l'assedio, per opera del Comitato di soccorso associato alla Intendenza militare, è parte strettissima dell'argomento impreso a trattare. Per il che noi toglieremo le notizie relative, compendiandole da una Memoria di un distinto nostro confratello, gli « *Archives générales de Médecine.* »

« È noto con quale patriotico ardore gli abitanti di Parigi si affrettarono a preparare i soccorsi ai feriti prima che l' investimento rendesse necessaria una tale assistenza. Non solo i parigini ed i francesi, ma ben anco gli stranieri, apportarono il concorso delle loro collette e delle loro persone. La *Società internazionale di soccorso ai feriti* diede il primo impulso al movimento. La sua missione non limitavasi a Parigi, estendevasi a tutti i campi di battaglia. —

« Al momento dell'assedio di Parigi, la Società, costituita liberamente, derivante esclusivamente dalla iniziativa privata, atta a sostenersi da sè medesima colle proprie risorse e senza sussidii, aveva un gran cômpito da adempiere. Non bastavale il fare il bene; essa aveva assunto il dovere di mostrare tutto ciò che può l' associazione volontaria, libera da impacci amministrativi, spoglia sopratutto dal peso delle tradizioni accumulate e padrona della sua carità. L'organizzazione delle ambulanze parigine non presentava più le difficoltà quasi insolubili contro le quali và ad urtare ogni amministrazione costretta a disperdersi senza comunicazioni regolari dagli annessi, senza legame permanenti che ne congiunga gli sparsi tronchi. A Parigi la centralizzazione era comandata dal fatto stesso dell'investimento, e nulla sfuggiva al suo controllo.

« Pure, anche così circoscritta, la Società abbracciava troppe cose, e conforme al proverbio, stringeva male. I suoi servizii stracarichi finivano col riprodurre tutti gli inconvenienti degli ospitali senza possederne i vantaggi. Il personale subalterno, così difficile a raccogliersi, non trovando che un impiego provvisorio, lasciava molto a desiderare. Il personale superiore, sopraffatto dall'imprevisto, si prodigava in isforzi, senza raggiungere sempre lo scopo. L'impianto della ambulanza centrale, al palazzo dell'in-

dustria, era più monumentale che pratico, sopratutto nelle condizioni atmosferiche, sì svantaggiose che si ebbero ad attraversare. L'esperienza della Associazione libera, applicata alla cura dei malati, facevasi sopra una scala troppo vasta, per non ingenerare degli abusi. L'opinione, preparata ad un eccesso di elogi, non tardò a cedere ad una corrente inversa. Gli atti della Società furono vivamente attaccati, si giunse sino a parlare di scioglierla, o almeno di sottoporla ad una inchiesta, che poi non ebbe luogo.

« Una più grande difficoltà, facile a prevedersi, possibile a rimuoversi quando si trattava di ambulanze volanti, doveva prodursi a Parigi. La Società non era la sola incaricata di raccogliere i feriti; al suo fianco e al di sopra di essa, se vuolsi, l'amministrazione della guerra attendeva alla stessa bisogna. L'Intendenza, gelosa delle sue prerogative sempre più poste in discussione, non poteva sopportare pazientemente ciò che appelleremo una perniciosa concorrenza. Le due amministrazioni, l'una indipendente, l'altra ufficiale, avevano dei punti di contatto incessanti e numerose occasioni di conflitto. Quale doveva essere la loro azione rispettiva?

« Non si può dissimularsi che a forza d'ingrandire la sua sfera di attività, la Società di soccorso erasi trasformata in una intendenza parallela; essa aveva il suo stato maggiore, i suoi gradi, la sua gerarchia, i suoi uniformi e i suoi galloni. Il lato borghese della istituzione era stato sagrificato al gusto ben noto del paese; poco o nulla serbavasi della severità fredda e puritana degli americani, nostri maestri in fatto di associazioni volontarie.

« La lotta imminente non fu scongiurata che per un deplorabile compromesso. L'Associazione, da sovrana ch'essa era, acconsentì a diventare una dipendenza del Ministero della guerra, e si affrettò a proclamare la sua annessione. A far data da questo giorno, scompariva ogni cagione di conflitto, ma lo spirito stesso della associazione era profondamente alterato. Si acquistava il diritto di chiedere se i soscrittori non avrebbero ottenuto lo stesso risultato versando le loro oblazioni al ministro, coll'ónere di aprire un certo numero di ambulanze ospitaliere ai cui bisogni si sarebbe liberalmente provvisto.

« Noi siamo lontani dal disconoscere la devozione, l'attività, tutte le qualità superiori applicate al funzionamento di questa enorme impresa. Neppure oseremmo dire che meglio sarebbe valso rimanere nel proprio isolamento, salvo ad affrontare delle burrasche. Ma non è senza dolore che abbiamo visto la Società internazionale costretta ad annettersi alla intendenza, dichia-

rando implicitamente che il suo primo programma era ineseguibile. — Ora la Società non riescì a convincere il pubblico che l'Amministrazione ufficiale avesse ricevuto dalla Amministrazione libera una di quelle lezioni che forzano la mano e impongono delle riforme. — Non parlando che della sua organizzazione parigina, essa peccava per un eccesso di centralizzazione. A vece di far tutto convergere in un punto solo, avrebbe dovuto decomporsi in Comitati di circondario, mantenendo l'unità sotto la forma federale, per quanto questa parola suoni male oggidì. Ogni sezione limitata alle proporzioni del possibile in fatto di direzione e di sorveglianza, avrebbe così conservata la sua parte di libertà. Tutta la città sarebbe stata trascinata a partecipare alla associazione, e nell'ozio penoso in cui erano involti tanti uomini onesti ed intelligenti, non si sarebbe mancato di collaboratori.

« Fra le ambulanze dipendenti dalla Società internazionale, alcune non tenevano con essa che un legame nominale, non ricevendo dalla compagnia nè denaro, nè soccorso di sorta. Aggruppate, per una specie d'istinto, attorno alla nascente associazione, avevano dimenticato o finito per dimenticare che appartenevano alla famiglia. Le stesse formule amministrative, le quali costituiscono un segno d'unione che non isdegna ogni uomo pratico, non erano comunicate a queste ambulanze, viventi secondo le loro inspirazioni, impedite soltanto d'affigliarsi ad altro centro, per quella specie d'impegno morale che avevano assunto. — Fu questo un errore commesso dalla Società, conseguenza della sua smania di centralizzare. —

« Altre ambulanze, veri annessi di quella del palazzo d'Industria, si connettevano più strettamente alla Società, o piuttosto non n'erano staccate che per la sede. Tale è il caso della ambulanza del Corpo Legislativo. — Questo stabilimento, posto sotto la direzione del dott. Mundy, assistito dal dott. Moselig, e secondato da due interni, i signori Christensen e Nissen, realizzava in parte le condizioni del programma che noi avremmo desiderato si fosse adottato senza riserva della associazione. Esso comprendeva un numero bastevole di letti, e non ricevette dal 19 sett. al 21 gennaio che 104 malati o feriti.

« Il servizio medico, affidato a medici stranieri il cui zelo pareggiava il sapere, non eccedeva i limiti al di là dei quali la sorveglianza si disperde, e la direzione ordina più che non agisca. Venti ambulanze di questo genere, sostituite all'ospedale del palazzo d'Industria, trenta se occorre, avrebbero permesso di risolvere il problema Si sarebbero così evitati molti abusi, e molto

operato. Prima di tutto si sarebbe evitato l'oneroso trasporto dei feriti al Grand Hôtel quindi si sarebbe apportato un argomento decisivo in favore delle associazioni di soccorso ai militari feriti. E l'amministrazione, procedendo con ordine giornaliero nelle sue operazioni, avrebbe dato regolarmente i suoi conti e sfidato la critica; poichè l'ordine è come la luce, che non rischiara al di là di una zona determinata.

« A fianco alla Società internazionale sorgeva un'altra associazione collo stesso scopo, richiedente lo stesso concorso, ponendo a profitto del servizio dei feriti la incessante pubblicità del giornalismo. Create per iniziativa della redazione del giornale *Le Gaulois*, al quale non tardarono ad aggiungersi altre pubblicazioni periodiche, le *Ambulanze della stampa* concentrarono rapidamente vistosi capitali. Tali risorse permisero di operare in più larghe proporzioni, di moltiplicare i letti, d'istituire dei magazzeni generali, di riunire un numeroso personale. L'attività della Società non estendevasi al di là di Parigi, e del territorio suburbano compreso nell'investimento

« In questa sfera, la direzione delle Ambulanze della stampa organizzò da una parte delle ambulanze fisse, e dall'altra cercò di provvedere ai bisogni dei malati e dei feriti dispersi negli avamposti dell'esercito di difesa. — Le ambulanze istituite sia nei diversi edifizi pubblici posti a disposizione della Società, sia in baracche provvisorie, non hanno offerto verun interesse particolare. — Il servizio medico degli avamposti è stato da parte della stampa l'oggetto di una attenzione speciale. E bisogna sapergliene grado, poichè molte sofferenze reclamavano un sollievo. I battaglioni di guardia mobile non avevano, la maggior parte, che un personale sanitario insufficiente, reclutato in fretta, senza esperienza e privo di direzione. Fra i chirurghi, molti non erano che giovani studenti, così poco versati colla patologia militare quanto coi regolamenti amministrativi. Molti non erano istrutti delle risorse ospitaliere della città, e dopo aver constatato la malattia, ignoravano come e dove evacuare il paziente in uno stabilimento appropriato.

« L'esercito non era meglio provvisto agli avamposti della mobile. L'intendenza, che accumulava i suoi chirurghi ai capiluoghi dei settori, appena occupavasi dei soldati dispersi nelle trincee e nelle grandi-guardie. Quante volte non abbiam visto ricondurre dei vaiuolosi, degli uomini colpiti da affezioni acute e che solo il caso avea permesso di assistere!

« La stampa ebbe il merito di organizzare una ispezione gior-

naliera di queste posizioni avanzate, e la fortuna d'incaricarne un personale medico pel quale lo zelo suppliva alla esperienza. — Il suo ufficio consisteva nel provvedere alle prime cure ed al trasporto pressochè immediato degli infermi. — Anche qui però si peccava dal lato amministrativo, e per mancanza di controllo nei movimenti giornalieri, molte volte il chirurgo staccato agli avamposti, che accompagnava i suoi malati a Parigi, ignorava a quale ambulanza condurli, colla sicurezza di non vederseli respinti per mancanza di letti.

« La Società internazionale avea posto in principio, salvo alcune eccezioni, la non gratuità. I suoi agenti di ogni ordine e di ogni grado nella gerarchia dovevano ricevere una indennità. La Società della Stampa sembra avere addottato il principio inverso e pagato soltanto gli impiegati subalterni. S'ignora in qual misura precisa le due Compagnie abbiano seguito questa regola di condotta, e non si può giudicarne i risultati per difetto di resoconti. — In generale gli uomini più versati in materia di ospitalità si sono quasi tutti pronunciati contro la gratuità delle funzioni, comunque siano.

« La Società internazionale, e la Società delle ambulanze della Stampa, concette nello stesso spirito, dovevano fatalmente incontrare gli stessi ostacoli, meritare a un dipresso gli stessi elogi e incorrere nella stessa critica. La loro centralizzazione era parimenti eccessiva e imperfettamente ordinata. L'una si dichiarò l'annesso del ministero della guerra, scambiando la sua libertà con un mandato ufficiale; l'altra seguì la stessa via, ed ebbesi, grazie a tale accordo, una intendenza una e trina, senza che alcuno sembrasse stupirsi della realizzazione pratica di questo mistero.

« Le due Società, anche annesse al Ministero della guerra, serbavano una inferiorità che sarebbesi bentosto mostrata ad evidenza con una amministrazione militare meglio regolata che la nostra nol fosse. Mentre l'intendenza reclutava i suoi infermieri fra i soldati, le Società libere non aveano sistemata a dovere la accettazione del personale subalterno. — La devozione dei capi non suppliva sempre alla manchevolezza dei servitori. Anche la sorveglianza, in questo continuo andirivieni imposto dagli avvenimenti, non poteva essere assidua, nè rigorosa. Vennero segnalati degli abusi, e molti rimasero forse sconosciuti. — È certo che le due Società s'imposero un cómpito superiore alle forze d'una associazione improvvisata, e per ciò non diedero tutto il frutto che si poteva aspettarsene. Tuttavia bisogna rendere omaggio all'ar-

dore infaticabile, all'intelligente attività dei promotori e collaboratori delle due Società. Individualmente, essi hanno tanto e così bene meritato del paese, hanno sì patrioticamente prodigate le loro persone, all'ambulanza, sul campo di battaglia, negli uffici e nei Comitati, che, medici od amministratori, hanno acquistato diritti incontestati alla nostra profonda riconoscenza. I loro nomi rimarranno uniti alla storia dell'assedio di Parigi.

« Parecchie Società straniere sono venute ad apportare il contributo volontario della loro devozione: la Società americana, italiana, svizzera, belga, ecc. — Ognuna compì silenziosamente l'incarico che aveva liberamente assunto. — Ma per grandi che fossero, gli sforzi non bastavano ancora ai bisogni. — Gli abitanti della città, disposti a tutti i sagrifici, volevano intervenire anche nella cura dei feriti per la difesa comune. Dopo aver concorso all'impianto delle Società, si affrettarono a creare delle ambulanze private. Chi offriva la propria biancheria, chi la casa, i mobili, i soccorsi, l'assistenza. Era uno di quei moti spontanei che onorano una popolazione Indi, mal riescendo gli sforzi isolati, si pensò ad intendersi, ad aggrupparsi, e si fondarono parecchie altre Società, che con diversi mezzi, raggiunsero lo stesso scopo delle grandi Associazioni. La loro istoria non è uno dei dati meno interessanti della storia generale dell'assedio di Parigi. —

« Un primo gruppo si stabilì fra i vicini e gli abitanti d'una stessa casa. Il locale era dato da uno fra essi; le suppellettili da altri. Tutti s'incaricavano di bastare alle spese giornaliere, sia somministrando il vitto, sia contribuendo con una somma settimanale. Abbiam visto alcune di queste ambulanze a cinque o sei letti che funzionavano mirabilmente in virtù dell'infaticabile concorso dei partecipanti. — In altre condizioni, il locale era posto da una amministrazione pubblica o privata a disposizione di un Comitato unito coi vincoli della amicizia o della vicinanza. Là l'organizzazione assumeva un carattere più amministrativo, pur riservando la completa libertà d'azione. Le donne sopratutto se ne occupavano con un zelo, di cui lo stesso eccesso era più degno di lode che di biasimo. Finalmente dei circondari ricchi o poveri, comprendendo che la municipalità poteva servire di punto d'unione, agevolando ai fondatori delle ambulanze il cómpito per cui si erano offerti, costituirono delle commissioni centrali, attorno alle quali si raggrupparono le particolari. Fra questa organizzazione e quella delle grandi Società eravi più somiglianza apparente che analogia reale. L'iniziativa individuale conservava tutti i suoi diritti e la Commissione non interveniva che in misura ri-

stretta; a vece di partire dal centro, gli sforzi vi facevan capo in circostanze determinate. —

« Nelle ambulanze del primo Circondario eransi disposti di questo modo 885 letti, che ricevettero più di 4000 malati o feriti, con 50,000 giornate di spedalità. Lo Stato non pagò nulla; la carità privata fece tutte le spese. Ma le ambulanze del primo Circondario non erani affigliate al Ministero della guerra; esse intendevano serbare la loro indipendenza e mostrarsi fedeli al programma della associazione libera. — Ben è vero che la *mairie* volle fare atto di autorità istituendo una Commissione generale delle ambulanze, sotto la presidenza dell'intendente in capo, con attribuzioni mediocremente definite. Ma questa Commissione non fece nulla, altro che delle circolari contradditorie, di cui non sorvegliava la esecuzione. L'appetito di centralizzazione amministrativa aumentava a misura che tendeva ad operarsi la scentralizzazione nella carità.

« Dopo il 31 novembre e i combattimenti di Champigny e delle rive della Marna, aumentandosi i feriti, alcuni medici de' settori riunironsi allo scopo d'istituire una nuova distribuzione delle ambulanze, conforme ad un sistema topografico, che divideva la città ed i sobborghi in sezioni ed in triangoli press'a poco eguali, confluenti al centro, allo scopo sistematico di facilitare la distribuzione dei feriti e dei malati. — Questa sistemazione ebbe per effetto di disorganizzare le ambulanze private, poste alla dipendenza di parecchi settori, senza raggiungere l'intento. — Intanto le provvigioni della città si esaurivano di giorno in giorno; la carne era sempre più suddivisa in razioni. I fondatori delle ambulanze indirizzavansi invano a tutte le autorità per ottenere, a prezzo d'oro, la carne indispensabile ai malati; e già prevedevasi il momento prossimo in cui mancherebbe il pane.

« L'amministrazione centrale alla *Mairie* di Parigi non aveva che un solo partito da prendere, imporre alle municipalità di approvvigionare le ambulanze alla stessa stregua de'privati, mediante buoni di sussistenza, assicurandosi giornalmente del numero esatto dei pazienti in cura. — Ma essa giudicò diversamente, e dopo aver battuto in breccia le associazioni libere fondate col concorso delle municipalità, soppresse la carità in sè stessa. Veruno ebbe la facoltà di comperare la carne pei feriti; l'amministrazione serbava per sè, e per sè sola, il monopolio delle munificenze patriotiche. —

« Ogni circoscrizione di settore ebbe un ospedale incaricato di ripartire gli infermi e di distribuire gratuitamente la carne

alle ambulanze private della circoscrizione. Ma a qual prezzo acquistavasi questo favore! Bisognava ogni giorno percorrere lunghe distanze, sottoporsi a prolungate aspettazioni, per godere del benefizio di tale gratuità imposta arbitrariamente. L' esperimento fu di breve durata; la capitolazione vi pose termine dopo poche settimane, senza che si fosse riesciti a stancare la buona volontà dei fondatori di ambulanze, rassegnati a que' sagrifici che non erano per certo entrati nelle loro previsioni.

« Si poteva credere che la misura fosse al colmo: ma la *Mairie* di Parigi seppe farla straripare colle sue misure inconsulte ed improvvide, sulle ruine della iniziativa e della associazione privata, a sè avocando tutto ciò che risguardava le ambulanze, senza sapervi provvedere, eccetto che con vane ostentazioni. — D' altra parte la intendenza tentava riconquistare la sua autorità morale compromessa, imponendo una completa soggezione ai capi delle ambulanze, persino sotto pena di chiusura e di destituzione.

« L'intendenza aveva un doppio scopo, ch'essa non seppe adempire: organizzare la visita dei malati durante il loro soggiorno al corpo, o nei distaccamenti di cui facevano parte, raccogliere i feriti sui campi di battaglia e trasferirli ai posti di cura; centralizzare tutto il movimento degli entrati e degli esciti nelle ambulanze private come negli ospitali, redigerne i quadri, assicurarsi così dell'effettivo e fornire agli interessati tutte le indicazioni.

« Di questi due mandati fu adempito il primo — il secondo non ebbe neppure un principio di esecuzione. L'intendenza intendeva ignorare ciò che compievasi a lei dappresso. Non fu redatta una sola istruzione per informare i fondatori d'ambulanza o i Comitati centrali, non fu ricapitata una sola ordinanza perchè l'amministrazione della guerra fosse tenuta al corrente dell'effettivo. E quando dei conduttori di ambulanze andavano da per sè stessi in cerca d'istruzioni, pel desiderio di agire a dovere, erano congedati evasivamente. — Sfidiamo la intendenza — se vuolsi accettare questa sfida — a mostrarci una sola circolare concernente i suoi rapporti colle ambulanze private, in ciò che riguarda non solo i quadri d'ingresso e d' escita, ma la destinazione da darsi agli effetti di equipaggiamento degli entrati, agli abiti ed agli oggetti mobili dei decessi, all' evacuazione dei malati affetti da malattie contagiose, ecc.

« Poi quando il corso degli avvenimeuti ebbe reso inutile questo sforzo unanime degli abitanti di Parigi, quando gli ultimi feriti abbandonarono le ultime ambulanze, quando scomparvero

dalle finestre le ultime bandiere alla croce rossa, non una sola parola di ringraziamento fu pronunciata dalle autorità cittadine. Tutta la devozione si spense in un implacabile silenzio. Si domanderebbe quasi se questa sublime intrapresa della associazione privata non sia stata un sogno. »

15. Una città presa d'assedio è per sè stessa un campo di battaglia, una immensa ambulanza, un vasto ospedale, e tutta intera una prigione; per il che ci sembra che sia qui il posto appropriato per discorrere della alimentazione e delle condizioni sanitarie di Parigi durante l'assedio.

« Esaminare quanto ha fatto una grande città — scrive il dott. Giacomini — cinta da un cerchio di ferro che le intercettava inesorabilmente ogni comunicazione col di fuori, per sfuggire agli orrori della fame; vedere le risorse feconde e fino allora ignorate, che seppe trarre dal commercio e dalle manifatture stabilite in essa, approfittando di un gran numero di prodotti di origine organica che erano non curati o destinati ad usi ben differenti, per accrescere le materie proprie all'alimentazione; conoscere i servizi che ha saputo rendere la scienza ad una popolazione ferma nella volontà di resistere alla oppressione per riparare e sostenere la sua forza materiale; egli è certo uno studio sopra ogni lato interessante, e che merita d'essere seriamente meditato tanto dall'uomo di scienza quanto dall'uomo di stato, onde trarre utili ammaestramenti per l'avvenire. »

Il dott. Giacomini ha saputo egregiamente sostenere e disimpegnare questo cómpito, coll'opuscolo che imprendiamo ad esaminare, tutto succo e sostanza, e così ricco di fatti e di osservazioni pratiche, che ci è forza rimandare il lettore, per poco che ami acquistare delle nozioni particolareggiate, allo studio dell'opera originale. Nondimeno procureremo di darne un sunto, fedeli al nostro programma di abbreviare il tempo e la fatica di chi ama istruirsi speditamente, di mezzo alla farraggine immensa delle pubblicazioni quotidiane ed alle urgenti occupazioni professionali.

La popolazione di Parigi, all'epoca in cui veniva bloccata, tra i comuni circostanti rifugiati, l'armata, le guardie nazionali, le guardie mobili di diversi dipartimenti, toccava i 2,400,000 abitanti. Provvedere tutte queste masse di sostanze alimentari, d'acque potabili, di sale marino, era il gran problema da sciogliere, in parte preventivamente, in parte durante l'assedio, colla buona distribuzione dei mezzi raccolti, e col concorso della scienza e

dell'industria, aumentando le risorse col volgere a profitto della nutrizione materiali adunati a tutt'altro scopo.

« Tutte le Società scientifiche di Parigi al momento in cui cominciò l'assedio si trovavano chiuse per le vacanze; sola l'Accademia di medicina e l'Accademia delle scienze proseguirono regolarmente le loro sedute. E quest'ultima in special modo privata delle comunicazioni di tutti i dotti d'Europa, si occupò esclusivamente di questioni di attualità, ed utilizzò la sua vasta dottrina e la sua lunga esperienza a prò della difesa nazionale. E il coraggio dimostrato dai venerandi membri dell' Accademia delle scienze non fu da meno di quello del più valoroso soldato; poichè essi erano costretti in pieno giorno a tener seduta al lume di candela, essendo tutte le aperture del palazzo Mazarino riparate con b inde, onde impedire che lo scoppio delle granate andasse a metter fuoco ai tesori quivi raccolti. Nell'epoca del terrore l'Accademia fu costretta a sospendere le sue sedute; nel 1870 fu la mente direttrice da cui si dipartivano tutte le nuove disposizioni che potessero risguardare la difesa della città. »

Dal Bollettino pubblicato dalla Municipalità il 27 sett. 1870, dieci giorni dopo il cominciamento del blocco, appare che il governo possedeva 292,000 quintali di farine; il commercio 155,000 quintali; 24,000 buoi; 150,000 montoni; 6000 porci e 4700 vacche lattifere. Oltre a ciò esistevano 100,000 quintali all'incirca di frumento in natura; grandi quantità d'orzo e d'avena che furono con molto vantaggio introdotti nella alimentazione giornaliera; 30,000 litri al giorno di latte proveniente dalle vacche lattifere, oltre quello delle capre che gli abitanti dei vicini paesi condussero seco in città. — Si aggiunga ancora da 40 a 50,000 cavalli, asini e muli, non compresi quelli della artiglieria; le cui carni vennero a sostituire quelle di bue e di montone. Di più esistevano presso i commercianti grandi depositi di commestibili diversi, come carni salate, pomi di terra, legumi secchi, riso, paste, caffè, cioccolatte, thè, zucchero, ecc., tutte sostanze che valsero esse pure, convenientemente usate, a sostenere le forze ed a far risentire meno la deficienza di un buon pane e di carne fresca.

In grande abbondanza trovavansi il vino, la birra e i liquori, che godono la proprietà di diminuire la consumazione dei tessuti, e di rendere meno imperioso il bisogno di riparare le nostre perdite. Imperocchè ne esistevano depositi grandissimi, tali da poter sopperire per oltre un anno ai bisogni giornalieri della popolazione. Ma tale abbondanza fu sgraziatamente la sorgente di gravi abusi, in special modo per parte dei militari, dediti all'ebbrezza,

la quale degradava l'uomo e demoralizzava l'armata. — « E certo non si sarebbe troppo severi, se gli inauditi fatti compiutisi sotto la Comune, si volessero ritenere come preparati ed inspirati dall'esaltazione febbrile e frenetica dell'ubbriachezza. »

La durata probabile delle provviste alimentari venne calcolata da due mesi e mezzo a tre mesi. Però la questione della alimentazione continuò sempre a preoccupare le menti di chiunque si prendeva a cuore le sorti della città, poichè da essa dipendeva la durata più o meno lunga dell'assedio.

Rinunciando a stabilire un'equa e regolare ripartizione di tutte le derrate, il governo sequestrò tutto il frumento, le farine ed il bestiame, onde garantire la popolazione che la materia prima sarebbe stata accessibile a tutte le condizioni sociali. Divenuto così proprietario esclusivo dei due generi di prima necessità, mise in vendita il pane a 45 cent. al chil., prezzo medio prima dell'assedio, e conservò pure alla carne il prezzo di 2. 20 al chil. per quella di prima qualità, e di 1. 70 per la seconda. — In appresso si adottò il partito di razionare la carne, e più tardi di ridurre ancora questa razione, da 100 gr. a 50, a 25 per individuo. Il pane non fu limitato che negli ultimi giorni, assegnandosi a ciascun individuo, con decreto 15 gennajo, 300 gr. di pane.

Le famiglie bisognose ebbero il pane a spese dell'erario pubblico, nella quantità di 500 gr. per ogni individuo. Il governo della difesa nazionale assegnava un soldo di L. 1. 50 alle guardie nazionali prive di mezzi di sussistenza, e quindi aggiungeva 75 centesimi alle loro mogli, che fossero legalmente registrate all'ufficio di stato civile. — Si istituirono forni economici presso i quali ciascuno poteva procurarsi a basso prezzo una alimentazione sana e nutriente, pane, carne di cavallo e di bue, brodo, legumi, riso, lardo cotto, pomi di terra. Ma nel gennaio 1871 la maggior parte di queste sostanze erano un semplice ricordo per la popolazione.

Si deve alla scienza e all'industria, se malgrado gli errori amministrativi degli uomini della difesa nazionale, la capitolazione di Parigi non fu segnata che dopo 133 giorni di un regolare assedio. La prima, col concorso della chimica e della igiene, insegnò a ben conoscere le parti costituenti dei diversi corpi organici, a sceverare quelle che avrebbero potuto tornare inutili e dannose, a rendere più evidenti le altre che potevano essere di reale vantaggio nella alimentazione; la seconda a tradurre in pratica e a mettere in commercio i trovati della scienza.

E qui l'Autore esamina i prodotti alimentari tratti dai tre

regni della natura, che subirono modificazioni e preparazioni atte a renderli più alibili od utilizzabili all'uopo. Parigi, grande centro scientifico, industriale e commerciale, deluse i calcoli dei più consumati statisti e degli esperti di cose di guerra, accrescendo i prodotti della alimentazione colle materie prime accumulate pel lavoro. Accenneremo, a cagion d'esempio, all' olio di ravissone depurato, per fargli perdere il principio acre ed odorante; al sego del commercio, anch'esso depurato con metodi diversi, onde arricchire l'alimentazione di parecchi milioni di sostanze grasse, già destinate per l' illuminazione; al latte artificiale, così detto *ossidionale*; all' albumina dell' uovo disseccata del commercio, ridonate come sostanza alimentare; allo stabbio adoperato come combustibile, ecc.

Al momento in cui vennero iniziate le trattative per l' armistizio, ogni resistenza da parte della popolazione di Parigi era materialmente impossibile. Il pane era composto di materiali in poca parte assimilabili; la carne ridotta alla razione minima di gr. 25; tutti gli altri generi saliti a prezzi favolosi, od irreperibili. I combustibili d'ogni genere mancanti, mentre il bombardamento raddoppiava di violenza, facendo numerose vittime, e la mortalità erasi triplicata. Lo stato delle sussistenze era tale che non poteva assicurare la già scarsa alimentazione per oltre una settimana.

Appena firmato l'armistizio e lasciate libere le comunicazioni, si provvide al vettovagliamento della città Da tutte le parti erano diretti verso la capitale della Francia, grani, farine, carne e combustibili. Dal Belgio e dall'Inghilterra in special modo partirono interi convogli con ogni sorta di alimenti. Ma le strade guaste, i ponti rotti, ritardarono di alcuni giorni l'arrivo di tali soccorsi. Al 3 febbraio non era ancora entrato in Parigi alcun treno di vettovaglie. Per tre giorni i prussiani s'incaricarono di provvedere i viveri all'intera popolazione. L'attesa degli alimenti dal di fuori fu resa meno angosciosa dal fatto che un gran numero di prodotti alimentari, scomparsi dal commercio, furono esposti in vendita, ed in quantità abbastanza considerevoli, appena fu conosciuta ufficialmente dalla popolazione di Parigi la convenzione del 28 gennaio, che toglieva l'assedio.

E qui l'Autore passa a studiare la qualità e quantità di alimenti necessaria al mantenimento della vita, gli effetti della alimentazione insufficiente, lo stato sanitario di Parigi durante l'assedio.

Per costituire un alimento completo, che soddisfi a tutte le

esigenze del nostro organismo, è d'uopo che in esso si trovino delle sostanze plastiche, delle sostanze di calorificazione e dei materiali inorganici. Onde determinare la proporzione di questi materiali fu preso per tipo il latte di donna, o degli animali, in cui su mille parti si trovano 94 di alimenti di calorificazione, 14 di alimenti plastici, 2 di alimenti inorganici o sali diversi e 890 di acqua. E infatti nella confezione delle varie preparazioni alimentari al tempo dell'assedio, si procurava che tutti questi principii si trovassero nelle volute proporzioni, e giammai si fece uso esclusivo di qualcuno di essi, giacchè non sarebbe stato nè economico, nè igienico. Con tutto ciò nella intera popolazione non tardarono a manifestarsi gli effetti della alimentazione insufficiente. Prima si fece sentire la deficienza delle sostanze grasse commestibili. Mancando dei materiali di calorificazione, molti soffrivano intensamente il freddo, ed erano costretti a sopraccaricarsi di vestimenta, a coricarsi di buonissima ora, a restare per lungo tempo a letto, facendo così una doppia economia, di illuminazione e di calore. Indi si verificò la diminuzione del peso del corpo, in rapporto colla durata e colla gravità delle privazioni. Nei vecchi, e principalmente nei neonati, l'insufficienza della alimentazione si manifestava per una emaciazione progressiva, che finiva generalmente colla morte. L'edema dei tegumenti, l'anemia, la diarrea incoercibile, i gemiti continui, erano i sintomi caratteristici della febbre d'inanizione che decimava la tenera età.

Trattando della patologia medica, l'Autore, colla scorta del dottor Brochin, considerò la mortalità nel periodo di tempo compreso fra il 4 settembre 1870 ed il 3 marzo 1871, lo spazio, cioè, di sei mesi. — In questo periodo essa si è elevata alla ragguardevole cifra di 69,698, che dà in media 387 morti al giorno. Ora dai bollettini statistici si sà che la mortalità media giornaliera in tempi normali a Parigi oscilla fra 122 e 124, per cui si scorge una differenza in più di oltre i due terzi. — Tale mortalità non si ripartì egualmente per tutti i sei mesi. Mentre la media giornaliera del settembre fu di circa 177 morti, quella di ottobre fu di 233, di novembre 300, di dicembre 366, di gennaio 1871 di 666, di febbraio 533. In seguito la mortalità andò rapidamente decrescendo.

Le malattie che hanno somministrato il maggior contingente di mortalità furono il vaiuolo con 7985 morti, la febbre tifoidea 4134, la polmonite 5163, la bronchite 6002, la diarrea 3280, la dissenteria 955.

Nel *vaiuolo* predominò la forma emorragica. I malati giunge-

vano all'ospedale con epistassi, emottisi, ematemesi, ematurie, flusso dissenterico, echimosi congiuntivali, lacrime di sangue, e la morte talvolta avveniva bruscamente con sintomi atassici e tifici. La convalescenza era lunga e pericolosa. — Questa epidemia pose in evidenza l'utilità dell'isolamento dei vaiuolosi. — Come satelliti del vaiuolo si ebbero casi di morbillo e di scarlattina.

La *febbre tifoidea* colpì di preferenza la popolazione rifugiatasi in città ed i giovani dell'armata, male alloggiati, peggio nutriti, sottomessi ad ogni sorta di privazioni, al freddo, alle fatiche eccessive. Il modo suo di manifestarsi era insidioso, e di rado la diagnosi poteva stabilirsi alle prime visite. Assumeva facilmente la forma atassico-adinamica. Si erano in special modo i sintomi cerebrali, il delirio, l'agitazione, i disturbi nervosi, e le complicazioni del lato degli organi del petto, che dominavano le prime fasi della malattia. Ed anche qui le convalescenze furono molto protratte ed insidiose.

La *diarrea* menò strage principalmente nei bimbi e lattanti, i quali rappresentano pressochè i tre quarti della mortalità generale. — La *dissenteria* fu comunissima nella prima settimana dell'assedio, tanto nell'esercito, quanto nella popolazione. Se non cagionò grave mortalità, si fu che essa si presentava con sintomi piuttosto benigni e risentiva l'influenza benefica della cura.

Le *bronchiti* e *polmoniti* che presentarono esito fatale, generalmente non erano primitive, ma secondarie, ed assalivano di preferenza i convalescenti di febbre tifoidea, di vaiuolo, di morbillo, gli organismi indeboliti per le fatiche e le privazioni. Causa principale di questa mortalità fu il rigore della stagione, con 12 a 15 gradi sotto lo zero, e la deficienza delle legna pel riscaldamento. Il carattere dominante di queste affezioni si era il catarrale, e ben soventi si complicavano con fenomeni tifoidei, con imbarazzo gastrico, prostrazione e delirio. Si è perciò che le emissioni sanguigne, sotto qualunque forma, erano controindicate, e riescivano molto bene gli alcoolici ed una medicazione tonica, accompagnata da un régime ricostituente.

Lo *scorbuto* attaccò di preferenza gli uomini. Legroux dà la proporzione di 3 o 4 donne su 200 scorbutici. I primi casi furono constatati nelle prigioni, quindi negli ospedali e nelle ambulanze, ma invase anche la popolazione. L'uso delle carni salate non può essere considerato come una delle cause determinanti il suo sviluppo, perchè si manifestò nelle prigioni e in stabilimenti ospitalieri ove, o non si fece mai consumo di carni salate, o si distribuirono in piccola dose e a lunghi intervalli. Piuttosto è da

accagionarne la mancanza assoluta dei legumi freschi, l'agglomerarsi di molti individui in locali stretti, il freddo umido e continuato, le emozioni morali tristi.

Anche il tifo, come lo scorbuto, non fece nella popolazione parigina tutto quel male che suole produrre in una città presa d'assedio. Se ne osservò soltanto qualche caso sporadico, anch'esso contestato. Secondo le idee di alcuni Autori, il tifo non può avere sviluppo spontaneo in Francia. Esso dev' essere importato da altra località, e l'assedio impedivagli di entrare in città. A questo riguardo potrebbe paragonarsi alla *peste bovina*. Finchè Parigi fu cinta dall' impenetrabile cerchio prussiano, le bestie bovine raccolte in gran numero per l'alimentazione, andarono esenti da qualunque malattia epizootica. Ma appena furono ristabilite le comunicazioni e si introdussero animali bovini, anche la peste fu introdotta, ed essa infierì principalmente in febbraio. — La costituzione medica dominante fu definita da Bouchut, *catarrale — atassica — adinamica*.

In tutti gli ospedali e le ambulanze si ebbero a rimarcare casi di *nostalgia*, specialmente nei rifugiati in Parigi, nei giovani dell'armata, e nei mobili Bretoni, che non parlavano il francese, e si trovavano spostati nelle loro abitudini di vita. — Le emozioni morali alterarono pure lo stato mentale degli abitanti di Parigi. Già sin dal principio dell'assedio l' esaltazione cerebrale era generale. Il fatto morboso il più spiccato ed il più frequente, dal lato degli organi della intelligenza, si fu il delirio alcoolico. L'abuso degli alcoolici, tanto dannoso nell' armata, erasi fatto ognor più frequente nelle donne. I deliri alcoolici erano accompagnati da idee di persecuzione, timori d'essere inseguiti, arrestati e fucilati, idee di suicidio, insonnia, ecc. — Gli individui ad immaginazione impressionabile, ad intelligenza debole, a preoccupazioni ipocondriache, si lasciarono invadere dal terrore, ed ebbersi diversi casi di stupidità o malinconia con stupore. Gli epilettici subirono dal bombardamento una recrudescenza nei loro accessi.

Malgrado gli avvenimenti straordinari dell'assedio di Parigi, e quelli ancor più straordinari e terribili che si operarono sotto la Comune, il numero dei pazzi, secondo Legrand, ebbe a subire una leggiera diminuzione dall' ordinario. Da ciò trae argomento per dimostrare che i rivolgimenti politici i più gravi, quantunque diano al momento in cui avvengono un colore speciale al delirio, tuttavia non producono un aumento nelle pazzie, come si crede comunemente. Per imprimere al cervello umano un'impronta pa-

tologica, è d'uopo d'una alterazione lenta, continuata e progressiva dell'educazione, delle abitudini, e dei costumi pubblici, e non basta una commozione politica.

Il dott. Giacomini, sorvolando agli avvenimenti compiutisi dal 13 marzo al 18 maggio 1871, come estranei al suo cómpito e troppo orribili e mostruosi, termina il suo lavoro colla seguente CONCLUSIONE:

« La storia del gran dramma, che si è svolto a Parigi dal settembre 1870 al febbraio 1871, non fu ancora redatta in modo completo, nè potrà esserlo per opera di un solo. Il libro che descriverà in tutti i suoi particolari gli avvenimenti e gli episodi di questo periodo doloroso, che farà risaltare l'eroismo della popolazione pari alla grandezza delle prove, e il corraggio dell'esercito che trovava alimento nei rovesci, che dimostrerà la costanza e la forza d'animo di tutti alle privazioni e sofferenze, con gli sforzi della mente e del corpo, con tutti gli errori, i traviamenti ed i deliri; un tale libro non potrà mancare di un grande interesse, contenendo gli insegnamenti di un esperimento fatto su vastissima scala. — Io ho cercato di raccogliere quanto poteva interessare il medico pratico; non è che una piccola parte della grande opera, e non mi riescì in verità troppo perfetta; pur mi lusingo che al lettore non sarà tornato affatto sgradito il conoscerla. »

16. 17. L'illustre prof. comm Francesco Cortese, e per la sua posizione ufficiale, come medico ispettore dell'esercito italiano, e per l'amore che porta ad ogni progresso nel sapere e nella carità pubblica, fu tratto ad occuparsi dei Comitati di soccorso, ch' egli chiama una delle più umanitare istituzioni dell'epoca attuale. Ricordata l'origine di questa istituzione, e i principii della Convenzione di Ginevra, il prof. Cortese ne considera l'applicazione nelle guerre della Unione Americana, nella prusso-danese del 1864, e in quella della Prussia e dell'Italia contro l'Austria nel 1866.

Ecco come l'Autore parla delle prestazioni dei Comitati di soccorso in Italia nel 1866:

« La perspicace previdenza del sig. Ministro della guerra, conte Pettinengo, volle nel 1866 approfittare anche dell'opera dei Comitati di soccorso, che in quella occasione desiderarono farsi rappresentare sul teatro della guerra da squadriglie mobili, montate colle norme della Convenzione di Ginevra. Fu un atto di coraggio tanto per parte del sig. Ministro quanto di queste, dappoichè l'Austria, non avendo aderito alla detta Convenzione,

avrebbe potuto trattarle da nemiche. La sua adesione venne soltanto in agosto, quando gli armistizi già incominciati preludevano ad una pace vicina.

« Le squadriglie furono in numero di 15 (circa) fornite di un amministratore, di medici esperti, e di bene istrutti infermieri. Conducevano seco un'ambulanza leggera, di forme diverse ciascuna, secondo il genio del relativo Comitato, e fornita di stromenti, di mezzi di medicazione, di farmaci, e di posti per trasporto d'infermi. Ciascuna possedeva i segnali e le divise della associazione medica di soccorso. La loro destinazione fu fatta dal capo medico in unione al sig. intendente d'armata, non senza avere speciale riguardo alle predilezioni individuali de'capi squadriglia. Il loro ufficio doveva essere quello di assistere le ambulanze divisionali o quelle di riserva, secondo che domandavano le necessità degli eventi: ma l'esito ben noto delle battaglie non permise di farne tutto quel proposito che si attendeva da esse, e il loro servizio si ridusse a qualche incumbenza d'ospedale, circoscritta anche questa a pochi esempi, stante l'organismo del servizio sanitario militare e d'intendenza, e specialmente per la cessazione sollecita delle fazioni di campagna. Infatti alcune squadriglie si sono ricondotte al proprio paese prima ancora della dissoluzione dell'esercito, stante la loro inazione e il dovere di risparmiare inutili spese al Comitato a cui appartenevano. »

« Il 1866, soggiunge il prof. Cortese, può dirsi per noi essere stata la prima scuola, come lo furono agli americani le prime epoche della lor guerra e pei prussiani quella del 1864. Noi dobbiamo adoperare per guisa, che in una campagna avvenire sieno già stabilite le norme di un piano di soccorso ben definito, almeno nei suoi principii generali. È questa una necessità più stringente forse per noi italiani, che, convien dirlo francamente, in mezzo a molte belle qualità confessate dagli stessi stranieri, possediamo in alto grado quello *spirito d' individualismo*, che ci trasporta soventi a molte *ambizioni e gelosie malintese.* »

Intanto la guerra franco-prussiana del 1870-71 è sopraggiunta a darci altre importanti lezioni, che è bene non vadano perdute per noi, abbisognando questo piano d'uniformità di servizii, di sussidi fra i due corpi sanitari (civile e militare) in tempo di guerra, e amministrativi (del intendenza militare e dei Comitati) di una preventiva modificazione del regolamento sanitario governativo in campagna, e di uno strettamente concorde e pensato ordinamento dei Comitati.

Il prof. Cortese, esperto nella chirurgia militare, versatissimo

nella lingua e nella letteratura medica tedesca, era l'uomo il più addatto per apprendere e per farci conoscere i risultati dell'ultima guerra, dal punto di veduta del servizio sanitario. Incaricato d'una missione ufficiale, intrapresa quando la guerra franco-germanica non era ancora totalmente finita, egli vide ed apprezzò sopra luogo il mirabile ordinamento sanitario ufficiale della Prussia e de'suoi alleati, il concorso dei Comitati di soccorso nazionali ed internazionali, gli sforzi di tutta la popolazione per lenire i mali della guerra. La qual guerra « data la impossibilità di sopprimere questa tendenza degli uomini di combattersi fra loro e di evitare il cozzo delle nazioni, fu la sola promotrice di tanti principii di squisita civiltà, da doverla considerare come una causa di progresso reale nella moralità delle nazioni. »

Il prof. Cortese divide il proprio lavoro in tre parti. Nella 1.ª considera i Comitati di soccorso ai malati e feriti in guerra; nella 2.ª gli ospedali, i trasporti e le assistenze; nella 3.ª gli ordinamenti sanitario-militari, gli apparecchi di medicazione, i casi pratici e i miglioramenti scientifici negli ospedali e sui campi. Riassume infine le cose esposte nella sua Memoria in una Conclusione, che riporteremo più sotto.

Intanto giova notare che « il principio della dispersione dei malati e dei feriti, concepito a seconda della vera sua significazione, e secondo che lo hanno inteso gli americani, e poco dopo i tedeschi, ha fatto riformare il sistema ospedaliero sia sul teatro della guerra, sia nel paese lontano da questo; ha fatto creare mezzi di trasporto copiosi, facili, immediati e confortevoli; ha messo in movimento un personale d'assistenza che sopperendo alla costante deficienza di quello che sta al seguito delle armate, ha potuto prestarsi alla ingente opera di un soccorso continuo ed efficace che salvò molti fra i combattenti, e preservò intere popolazioni dalla genesi di morbi infesti, il più delle volte in addietro stati motivo di grande amarezza anche in mezzo alle gioie dei trionfi. »

Secondariamente è da segnalarsi il fatto che « malgrado i grandi progressi di cui si è confortata finora l'arte medica, e segnatamente la chirurgia, non v'è nessuno cultore di questo ramo dell'umano sapere che non s'accorga quanto dalle ultime guerre si sieno soppressi infiniti pregiudizii, e introdotto un sistema di medicare più semplice, più conservativo, più efficace, e del tutto alieno dalle pratiche d'una teorica immaginaria. »

I Comitati di soccorso, uniti in centri maggiori, ed in ultimo perno centrale, siedente a Berlino, che ne coordinava le opera-

zioni, formarono in Germania una rete così estesa, da mettere in azione tutte le forze vive della nazione. In ogni Stato, anche minore, i sovrani assunsero il protettorato de'Comitati, li sostennero con fondi proprii, elessero persone rispettabili per rappresentarli e diressero i loro sforzi patriottici verso uno scopo utile e permanente. — La formazione dei Comitati, rappresentanti, per così dire, la parte più ufficiale della istituzione, non ha tolto nè impedito che altre Società speciali, e limitate a minori associazioni di persone, si dessero al medesimo ufficio, si uniformassero alle identiche leggi, e fossero da sole una considerevole fonte di soccorsi e di assistenza. Tali furono i Comitati femminili, che dovunque prestarono sì delicate cure, sì generosi e proficui soccorsi, ch'ebbero a presidenti e a patronesse regine, principesse, e le prime dame del paese.

I Comitati di soccorso eransi preparati in tempo di pace a sovvenire ai bisogni della guerra. Ma nessun provvedimento umano poteva essere a livello dei presenti e dei crescenti bisogni di una guerra nella quale si sono dati 156 combattimenti e 17 grandi e sanguinose battaglie; assoggettate 26 piazze forti; fatti prigionieri 11,650 ufficiali, e 363,000 uomini di truppa. Fu soltanto col progredire del tempo e coll'aumentare gli sforzi da parte del Governo e dei popoli, che si potè raggiungere questo livello. — « Quando in una sola città, come Berlino, si accolgono nientemeno che 82,080 feriti e malati, di cui 50,028 assistiti e soccorsi di passaggio per le stazioni ferroviarie, e 32,052 negli spedali della città, si può scusare in gran parte qualche disordine in sul principio, e qualche mancanza di personale d'assistenza, subito che la storia ha dimostrato più tardi quanto il patriottismo d'una nazione ha saputo in breve riparare al primo, e sopperire al secondo. »

Presso le ferrovie vennero stabilite delle stazioni per soccorsi transitorii ai feriti ed ammalati, che, mediante i convogli speciali, eran diretti ai lazzaretti di riserva nell'interno dello Stato. — Queste stazioni furono 228, e per esse passarono in totale 1,974,380 uomini. — In generale tutte le stazioni delle ferrovie di qualche rilievo tenevano un deposito di sostanze alimentari o confortative, di oggetti di vestimento (camicie e calze di lana, biancherie di ricambio, ecc.), e di medicazione. Il locale aveva comodi sedili, nonchè barelle per trasporti e qualche letto apprestato pel caso di bisogno. Un Ispettore delle tappe, con un medico addetto al suo ufficio, stavano sempre pronti alla stazione per ricevere i convogli annunziati dal telegrafo, e per ispedire dispacci telegra-

fici alle stazioni ulteriori. Nel caso di carichi e scarichi, stava preparato un certo numero d'infermieri e porta-malati, salariati dal Municipio e dai Comitati, con relativi mezzi di trasporto, per compiere quelle operazioni in modo mirabile.

L'Autore accenna ad un fatto interessante, che ha rilevato quasi in ogni cosa e persona in Germania, e che probabilmente sta riposto nel carattere sodo e concentrato di quel popolo: ed è, che ogni individuo fa quello che gli spetta di fare, senza mischiarsi nelle incumbenze degli altri, se non in quanto si legano direttamente colle sue; e queste suole compiere con una scrupolosa esattezza. — Un'altra cosa gli ha fatto un senso singolarmente piacevole nel suo giro pei molti ospedali e Comitati della Germania ed è quello di trovare quasi dappertutto, e sempre poi negli ospedali, l'esistenza di una biblioteca.

Tornando ai Comitati, l'Autore rileva dalle ultime statistiche, quantunque non ancora perfette, che dagli Stati della sola Confederazione del Nord, compresovi il Granducato di Assia, furono spediti 624 delegati per la guerra, mentre 1328 stavano in paese occupati negli spedali di riserva, in quelli propri de'Comitati, nei particolari d'altre associazioni, e nelle stazioni di transito. Il personale di assistenza spedito in coda all'armata sommò a 4431 individui maschi e 1703 femmine; quello degli ospedali di riserva in paese fu di 3069 persone; quello degli altri spedali e delle stazioni salì alla cifra di 10,360 individui sempre in attività di esercizio, senza contare 4356 accompagnatori dei trasporti, ed infermieri volontarii. Tutto ciò costituisce un totale di 25,940 persone impiegate in servizii relativi all'assistenza dei malati e feriti e addetti ai Comitati, ed ha un riscontro adequato a'641 spedali pertinenti a questi, ed a'226 di pertinenza privata, nei quali sono state curate ed assistite ben 109,788 persone.

Dalla relazione del principe di Pless, risguardante il Comitato centrale delle provincie prussiane in Berlino si rileva, che la somma complessiva dispendiata dal Comitato stesso fino al 31 marzo 1871, escluse le spedizioni venute di fuori, ascese a 6,994,001 talleri, pari ad it. L. 26,227,503. 75. Aggiungendovi il valore dei materiali spediti, si avranno in totale talleri 9,352,001, pari ad it. L. 35,069,003. 75.

L'Inghilterra, l'Austria e la Russia stessa concorsero in questa guerra coll'opera e col denaro. La sola Inghilterra per parte dei suoi Comitati raccolse 296,228 lire sterline, pari ad it. L. 7,223,200. Due spedali inglesi assai bene costrutti e largamente amministrati a Darmstadt, e a Colonia, si mantenevano col denaro dei

Comitati inglesi. — La Svezia ha spedito anch' essa per opera de'suoi Comitati, presieduti e protetti dal principe Oscar, la somma di L. 120,000 mediante l'agenzia di Basilea, e stava per inviarne altre 12,000. — La Russia, oltre le spedizioni in denaro ai Comitati di Berlino, del Belgio, e di Parigi, mandò una schiera di volonterosi giovani e professori. — La Francia, tenace ai suoi principii antichi di soggezione dell'arte medica alla grettezza amministrativa militare, malgrado tutto ciò che i suoi più elevati ufficiali di sanità avevano coraggiosamente pubblicato contro quel fallace sistema, non ha trovato così largo aiuto quanto la Germania, dall'azione privata dei popoli nella assistenza sanitaria delle armate combattenti.

La guerra franco-prussiana 1870-71 ha costato la vita a 101 medici tedeschi, di cui 6 morti sul campo di battaglia, 66 colpiti da projettili. « Locchè prova come quest'arma (sanitaria) sebbene non combattente, sia soggetta a tutti i pericoli de'combattenti, e debba armarsi di coraggio e di abnegazione, non soltanto negli spedali contro le malattie d'infezione, ma sì anche in campo contro le palle nemiche. »

I limiti di questa Rivista essendo già oltrepassati, e di molto, perchè la materia ci è venuta crescendo sotto mano, cammin facendo, e perchè ci attrae irresistibilmente il tema interessantissimo, la chiuderemo colla Conclusione del prof. Cortese, rimandando il lettore, specialmente per la parte chirurgica, al lavoro originale dell'illustre Autore:

Conclusione. — « Dalle cose esposte in questa memoria, che più presto delinea i contorni dei grandi argomenti accennati, che non li tratti e discuta, si dedurrà forse chiaramente abbastanza la necessità che si stabilisca bene in ogni nazione il principio seguente: *ogni individuo, del pari che ogni ordine sociale, dover fare ciò che gli spetta, non per semplice meccanismo, ma per coscienza e con cognizione di causa,* stando poi al governo il saggiamente coordinarne le singole funzioni, per guisa che l'una non porti all'altra imbarazzo e confusione. Questa coerenza d'azione, che mette ciascuna parte in attitudine opportuna a raggiungere uno scopo finale, unico e ben determinato, è quella sola che dà ragione dei felici risultati che si ammirano in certe epoche della vita civile e militare dei popoli. Ben è vero che in qualche caso la fortuna ha la sua parte nei grandi avvenimenti storici delle nazioni. Ma è vero altresì, che in quelle a cui si attiene tenacemente questo principio, riesce facile o per lo meno sicura la riparazione d'una sventura.

In massima la guerra è la occasione più appropriata per un popolo saggio per correggere i proprj ordinamenti e per ben sistemarli; è dessa che presenta le maggiori eventualità di un progresso morale e materiale, quando si sappia studiare le cause delle sue vicissitudini; ed è ad essa che, come negli ordini militari e loro attinenze, così del pari nei civili si devono quelle riforme, le quali emergono indispensabili ad assicurar meglio il meccanismo dello Stato, nelle future emergenze.

Passando da queste generalità, al certo superiori al mio ingegno, alle specialità che possono conformarsi alla ristrettezza del mio subbietto, credo di poter giustificare, colla esposizione dei fatti narrati, lo scopo che mi sono messo davanti, quello cioè di provare: come le ultime guerre abbiano dato agli ordinamenti sanitarj uno svolgimento che fu ferace di profitti umanitarii a tutte le classi sociali della nazione. Il soldato, come diceva nel termine della 3.ª parte, non è una semplice macchina di guerra, ma sì veramente un cittadino, che difende la società a cui appartiene dalle ingiurie interne ed esterne che la minacciano. Un comandante inglese in Crimea, rispondeva a Baudens meravigliato delle dilicate cure che si prestavano da' superiori inglesi ai loro soldati: *Le soldat Anglais est un capital.* Traducete questa espressione, conforme allo spirito economico della nazione, in quella di *cittadino*, e si avrà il giusto concetto del soldato nel sentimento morale di tutte quelle che hanno diritto a chiamarsi civili.

Quando si addotta il principio che ogni uomo, nella età fissata dalle leggi dello Stato, deve prestare il suo tributo, come suol dirsi, di sangue alla patria, non vi è un elemento sociale che meriti quanto lui maggiori assistenze e premure, sia per mantenerlo idoneo a'suoi uffici, sia per ridonarlo al paese sano e degno di occuparvi il suo posto. Gli ordinamenti sanitarj non sono adunque nella milizia una cosa *accessoria*, ma di una importanza uguale alle molte istituzioni che fanno parte di essa. Senza essere *prussofili*, bisogna confessare che la Prussia, o se pur vuolsi, la Germania, ha inteso meglio di molte altre una verità di tal sorte. Imperciocchè oltre alle savie leggi dello Stato tendenti ad avere una milizia forte, disciplinata, coerente, ed istrutta, la nazione intera si è associata a soccorrerla, a sovvenirla come cosa sua, nelle gravi e pericolose contingenze a cui trovasi esposta in tempo di guerra. Questo accordo fra nazione e governo non da altro deriva probabilmente, nel caso attuale, che dall'intimo convincimento dell'essere il soldato niente altro che un cittadino, a

cui si riconoscono i medesimi diritti di ogni altro elemento sociale, senza distinzione di gradi e di privilegi.

Che questo sentimento, questa convinzione sia più generale in Prussia, e in genere nei popoli nordici, si troverà giustificato dalla vita di famiglia che colà, sia per indole della razza, sia per natura del clima, evidentemente predomina. Sono forse queste condizioni medesime che lo rendono economo e operoso, concentrato nelle sue industrie, come, nella sua vita intellettuale, tenace e positivo. Qual meraviglia se dalla Germania si diffondono tante opere utili e pratiche, di cui ogni côlta nazione si fa premura oggidì di farne dono con traduzioni fedeli al proprio paese? E qual meraviglia se l'elemento femminile di quella gran parte d'Europa, côlto come comporta l'educazione obbligatoria, e l'abitudine alle cure domestiche, portate d'altronde a quell'alto grado di sottile polizia ed economia casalinga, lo rendono disposto alle associazioni di beneficenza ed alle pratiche ospedaliere? Tutte le corporazioni religiose di quel paese non sono forse fondate sopra istituzioni di questo genere? Le Diaconesse, le Elisabettine, le Suore della Misericordia sono precisamente di questa classe, come lo sono fra le corporazioni maschili i Gioanniti ed i Cavalieri di Malta. Chiunque fra noi trattasse di poesia il ragguaglio che diedi nelle pagine di questo scritto sulla operosità meravigliosa delle dame e signore durante l'ultima guerra, confesserebbe apertamente non solo di non conoscere la Germania, nè alcuno degli innumerevoli rendiconti de' comitati femminili pubblicati in ogni paese, ma neppure d'avere inteso mai a farne menzione. Ebbene, sono appunto questi comitati femminili, protetti dalle alte persone delle Case sovrane, formati da elementi di qualsivoglia rango sociale, quelli che hanno avuto la parte più interessante, più dilicata nelle provvidenze reclamate dalla recente guerra. Non è bisogno che una dama discenda fino al rango di cuoca per rendersi utile e rispettabile ai suo paese in tempo di guerra. Essa ha ben altri cómpiti da soddisfare, ai quali le dame e signore della Germania si sono largamente prestate nel 1864, nel 1866, nel 1870 senza derogare alla loro dignità personale.

Dietro queste dichiarazioni è facile comprendere come sì fatta educazione di famiglia, questa vita domestica, questa tendenza naturale alla beneficenza ospidaliera, attirata dall'esempio delle corporazioni religiose, fabbricate su questo medesimo tipo, portino con facile transizione i sacrifizj personali e pecuniarj verso ai malati e feriti in campagna. Ho su questo proposito accennato

alcuni dati statistici, e citate varie opere sull'argomento; le quali dimostrano chiaramente, come le associazioni private a tal uopo, da tempo istituite, e sempre più diffuse e perfezionate, non hanno fatto che estendere quegli scopi a cui erano per antica istituzione abituate. Io sono certo che in Italia si farebbe altrettanto ogni qualvolta la direzione della privata beneficenza prendesse quella via di esercizio. Dal 1859 in poi si è veduto quanto saprebbe fare, se fosse diretta da menti intelligenti, disinteressate e convinte.

Dove le istituzioni di beneficenza sono avviate verso uno scopo di ricovero e di educazione ospedaliera, si trova sempre un materiale preparato a'bisogni. I casi straordinarj non addomandano allora altra cosa, se non che di moltiplicare quel materiale, e conformarlo a'modelli che vengono proposti o suggeriti. Lo stesso dicasi del personale di servizio, di cui un ricovero od un ospedale ha naturalmente mestieri di aver sempre in pronto, se non abbondante, almeno capace ed onesto. In questi luoghi è facile formare una scuola pratica d'infermieri e d'infermiere. Per gente di tal ordine non manca mai un'occasione di lavoro proficuo, sia privato, sia pubblico, per vivere senza stenti. L'educazione di questi individui vi riesce adunque facile, senza ricorrere a un personale avventizio ignoto, e qualche volta mal rispondente allo scopo. Nell'esordire dell'ultima guerra fu sentita la sua deficienza soltanto perchè gli avvenimenti che la segnalarono furono d'una misura superiore alle previdenze umane: ma dalle cifre che ho riferito più addietro si troverà tuttavia ancora di che meravigliarsi rispetto al numero ed alla efficacia di quello che s'era impiegato.

La saggia economia di quei comitati, ha permesso che le generose e straordinarie offerte di denaro e d'oggetti, aumentassero di tanto i redditi privati, da soccorrere largamente il Governo nelle ingenti spese di una tanta guerra. Permise altresì che si preparassero tanti spedali, o stabili od ambulanti, che in parte hanno perfino soverchiato i bisogni. Narra infatti Peltzer a p. 52: che nel 1866 il numero dei letti apprestati lungo le vie di tappa aveva superato di 20,000 i bisogni reali della campagna (1). Il sistema invalso della dispersione de' malati consiglia necessariamente tali, forse eccessive, previdenze. Nè soltanto nell'apprestamento di spedali e di stazioni spedaliere, ma sì in particolare in

(1) Peltzer, « Die deutschen Sanitätszüge und der Dienst als Etappenarzt im Kriege gegen Frankreich. » Berlin, 1872.

quello di trasporti comodi e numerosi, dei quali il Governo può bensì, dare la norma e l'iniziativa, ma non sempre può estenderne il servizio a quella tanta latitudine che le vicende della guerra possono successivamente richiedere. Se in addietro ho adunque parlato del concorso che prestarono i comitati in questo genere di servizj, costituendosene iniziatori ed organizzandoli al modo che mi parve utile descrivere, prendendo ad esempio il convoglio Württemberghese, non sarà discaro che ora completi l'argomento, servendomi degli scritti che mi pervennero più tardi. Infatti, da quanto Peltzer riferisce, risulta essersi formati nel 1870-71 ben 21 di questi convogli spedali, disposti lungo le linee militari che dalla Francia conducevano nell'interno della Germania, di cui *nove* erano prussiani, *uno* sassone, *uno* annoverese, *uno* di Colonia, *uno* dell'Assia, *uno* d'Amburgo, in totale 14 pertinenti agli Stati della confederazione del nord. Rispetto a quelli della confederazione del sud, 3 erano Bavaresi, 2 del Würthemberg, 1 del Pfalz, 1 del Baden. Il governo non ne aveva costituito che una parte per conto proprio, gli altri erano creazioni dei comitati, a cui il governo riservava de' compensi avvenire.

Parlando del convoglio Würtemberghese, accennai com'esso da solo avesse effettuato ben 22 viaggi su linee diverse. Ora Peltzer ci fa sapere, che sulla sola linea di Nancy, e compresevi le successive corse sulle linee di Nancy-Strasburgo, e Metz-Saarbruk dal 13 agosto 1870 al 5 maggio 1871, s'erano compiti ben 15 viaggi, trasportando in media 200 malati in ciascuno; in totale 17,385 uomini. Rispetto alla sola linea Nancy dal 1.° ottobre 1870 al 31 marzo 1871 il servizio era stato distribuito nella maniera seguente:

Vennero trasportati

N. 6583	dai convogli prussiani	in 32	viaggi
» 3738	dai » bavaresi	in 17	»
» 2245	dai » württemberghesi	in 10	»
» 872	dal convoglio di Colonia	in 3	»
» 793	dal » amburghese	in 5	»
» 520	dal » sassone	in 3	»
» 440	da quello di Magonza	in 2	»
» 236	dall'annoverese	in 1	»
» 200	dal badese	in 1	»
» 160	da quello del Pfalz	in 1	»
15,787		75	viaggi

Il di più de'trasportati per raggiungere la cifra totale di 17,385 riguarda le altre linee suddette.

Ora si può farsi un sufficiente concetto della prodigiosa attività di questi convogli spedali, quando si rifletta che alla linea di Nancy si devono aggiungere altre linee di scarico, che diedero passaggio e soccorso ad un totale di 144.940 soldati malati o feriti delle due armate. Nè sarà, spero, inutile l'essermi diffuso in questi particolari, pensando che una gran parte di questo importante servizio in guerra venne sostenuto (lo ripeto) dai comitati di soccorso, dopo essere stato da essi medesimi felicemente ed opportunamente iniziato.

Se pertanto l'attività privata è giunta a soccorrere il governo in proporzioni sì vaste in un solo dei rami compresi nel grande e complesso scopo delle sue provvidenze (certo da annoverarsi fra i più dispendiosi e bisognevoli di un saggio e regolare ordinamento), si può desumere quale e quanta fu la totale spesa sostenuta nel soddisfare alle altre esigenze. Locchè, secondo il mio modo di vedere, dimostra l'unità delle tendenze della popolazione, e la fiducia di esse verso il governo, che non impose obbligo alcuno a questi sacrifizj privati se non quello di uniformarsi ad un modello ufficiale, affinchè riescissero a quell' intendimento di soccorsi proficui pel quale si erano costituiti.

La fiducia verso il governo deve naturalmente avere una base nella buona amministrazione pubblica e nelle buone leggi che la governano, consentanee allo spirito della popolazione. Nessuno vorrà per certo dubitare che fra queste leggi una delle più importanti non sia quella che ha per iscopo la saggia e forte costituzione dell'esercito, e per restringere l'argomento, quella che tende a mantenere sani gli elementi che lo compongono. Senza soldati sani, si può bensì avere un esercito numeroso sui quadri, ma di una utilità dubbia nei momenti del bisogno, e d'ordinario di una sicura dispersione di denaro e di uomini. Questo principio, che, se non erro, è stato dalla Prussia compreso in modo pratico e positivo, fu probabilmente lo stesso che fece dare al corpo sanitario quella tanta importanza che oggidì lo distingue fra le nazioni d'Europa, e che la Francia non ha voluto mai neppur pensare a concedere.

La campagna d'Oriente colle sue molte vicende di malattie (tifo, cholera, dissenteria, scorbuto) e colla moltitudine de'casi di ferimento, doveva pure essere stata una severa lezione alla Francia, molto più facile ad utilizzare, quanto più vicino aveva l'e-

sempio dell'armata inglese. Gli scritti di Baudens e di Scrive (1) danno una sufficiente idea della inopportunità degli ordinamenti sanitarii francesi in quell'epoca, nè pare si sieno voluti correggere più tardi, se nella successiva di Lombardia (1859) non si era potuto trovare personale sufficiente che venisse volonteroso a riempire i quadri dei medici dell' esercito. Il servizio sanitario militare in Francia, deficiente in ispecie per gl'imbarazzanti suoi rapporti col personale amministrativo, ha dato luogo a quelle lagnanze che si leggono negli scritti di Chenu, nei successivi di Garreau e di Goze, ed al ritiro del primo di essi, l' ufficiale sanitario più pratico, più distinto, e più benemerito pei suoi lavori e servigi (2). Eppure erano stati i casi di Lombardia le cause che diedero origine alla convenzione di Ginevra nel 1863, ed alle successive conferenze internazionali. Fu in Francia, nel 1867, che durante l'esposizione universale si tenne una di queste conferenze, che si ripetè l'anno dopo a Berlino. Non sembra che la Francia ne avesse ancora approfittato nel 1870, se si deve prestare attenzione agli scritti di Lefort (1871) e di Grellois (1872) (3). Bensì ne approfittava la Germania, che rotte le incertezze, mentre possedeva buoni istituti di istruzione medico-militare, aveva raccolto modelli dovunque di materiale relativo, e dati di scienza pratica da ogni nazione, specialmente dalla americana, e più d'ogni cosa posto a severa censura le sue sperienze del 1864 e 1866. Dal che venne la indipendenza del corpo sanitario nell' esercito, i nuovi suoi ordinamenti, le nuove disposizioni per averlo libero ed abbondante nei tempi di guerra, opportunamente ajutato da subalterni, e ricco di materiali per adempiere al suo ministero.

In Prussia nel reclutare il soldato sembra si confidi po' più sulla onoratezza del medico, mirando per prima cosa allo scopo di avere soldati sani. Attenendosi ad un quadro ufficiale di esen-

(1) Scrive, « Rélation medico-chirurgicale de la campagne d'Orient. » Paris, 1857.

(2) Chenu, « Raport au Conseil de santé de l'Armée sur les résultats du service medico-chirurg. et aux hopitaux militaires français en Turquie pendant la campagne d'orient. »

Garreau, « Le service de santé de l'armée et l'organisation qu'il réclame. » Paris, 1865.

Goze, « La médecine militaire en France et en Amérique. » Paris, 1867.

(3) Lefort. « Il servizio di sanità nelle nuove armate » : Revue des deux mondes, 1871.

Grellois, « Histoire médicale du blocus de Metz. » Paris et Metz, 1872.

zione dal servizio per cause fisiche, non si bada tuttavia a qualche minore imperfezione quando essa non toglie l'attitudine effettiva ad uno dei tanti uffici di cui abbisogna un esercito. Ciò che più si ha premura di trovare in un coscritto è quella buona costituzione del corpo, quella attitudine a sostenere le fatiche militari, che è rappresentata specialmente dalla integrità degli organi respiratorj. Perciò nei regolamenti prussiani si distinguono quattro categorie per l'ammissione al servizio, corrispondenti ad altrettanti gradi d'idoneità (1).

1.° La idoneità *perfetta* ad ogni servizio.

2.° La idoneità *non perfetta*, relativa però ad alcuni rami di esso.

3.° La idoneità *temporaria*, che col tempo può divenir perfetta.

4.° La inabilità assoluta.

Con ciò, tranne quest'ultima categoria, tutte le altre trovano posto nell'esercito, stando nella avvedutezza del medico di conoscere ed apprezzare le attitudini individuali alle varie armi attive; premesso pur sempre, che la fanteria, come nerbo dell'esercito e soggetta alle maggiori fatiche, non può ammettere che uomini di una perfetta idoneità. I bersaglieri del pari, con di più una maggiore snellezza di corpo, ed acutezza di vista. In quanto alla cavalleria, eccettuati i corazzieri, si guarda alla robustezza generale, senza discendere alle esigenze più minute, che alle due classi suddette, ed alla artiglieria si ritengono indispensabili. Per le persone meno robuste od offerenti un qualche difetto che non esoneri definitivamente da un militare servizio, vi sono posti in abbondanza, sia nel corpo degli infermieri, sia nei laboratorj, sia nella assistenza alla ufficialità dell'esercito, nelle cancellerie, nella polizia degli stabilimenti, ecc.

Quindi risulta, che, come la scelta de' soldati si fa in rapporto fra l'individuale loro capacità fisica e la qualità dell'arma attiva reclamante i relativi requisiti, non si perde un buon numero d'inscritti pel solo fatto d'una varice, d'un varicocele, d'un mediocre grado di gozzo o di sordità o di deficienza di euritmia corporea; soldati questi che, licenziati, obbligherebbero uomini più idonei a prestarsi a quei servigi accessorj. Quando la coscienza del medico visitatore guarda e giudica sul fatto essenziale della attitudine a sostenere le fatiche dell'uomo d'arme, non consegna ai

(1) « Instruction für Militär ärzte zur Untersuchung und Beurtheilung der Dienstbarkeit oder unbrauchbarkeit, etc. » Berlin, 1859.

corpi certi individui, che sebbene esenti da imperfezioni visibili, sono realmente inetti a sostenerle. Questi tali divengono poi un peso continuo d'ospedale, un argomento di spesa e di pratiche infinite per repressioni, per traslochi, per licenze e infine per riforme o pensioni.

Convenuto generalmente il principio che la buona evoluzione del torace sia l'espressione fisiologica d'una analoga attività muscolare, e d'una disposizione a sostenere fatiche, si è molto studiato sul modo di assicurarsi materialmente della idoneità del soldato mediante misurazioni esatte della cassa toracica. Senza dubbio anche questo è un mezzo appropriato a stabilire un criterio sui giudizj di leva militare; può tuttavia molte volte condurre a false induzioni. La grande circonferenza del petto, preso a seconda delle norme stabilite, può benissimo superare di varj centimetri gli 80 designati dai regolamenti, senza che l'individuo possa dirsi atto alle armi per questo solo titolo della *capacità toracica*, soddisfacente. L'argomento è troppo complesso per servire di base alla idoneità, e se non si collega coi segni dello sviluppo muscolare, della compage generale delle parti molli, dell'impasto organico, della floridezza del colorito, non assicura dallo sviluppo successivo della tubercolósi e della tisi, che sono il più comune dei titoli di inabilità e di perdita de' soldati durante il loro esercizio normale (1). È adunque importante che il medico visitatore abbia una conoscenza sicura di questi fatti, e non si attenga pedantescamente alle misure materiali, molto più nei moderni metodi di tattica, coi quali per l'esercizio delle marcie sollecite, sotto il peso di un corredo affaticante, gli organi della respirazione si trovano in un'azione spesse volte violenta. Pare che in Germania, se non mi sono ingannato nelle mie rapide osservazioni, si sia molto compresi di tali verità, e si lasci un libero

(1) Seeland parlando della mortalità del soldato russo dimostra come, malgrado la buona, anzi abbondante, alimentazione del medesimo superiore per certo alle sue abitudini domestiche, e malgrado la vastità del torace di cui è fornito per essere dichiarato abile alle armi, si offra nell'esercito una inabilità e mortalità ragguardevole per malattia delle vie polmonari, e in ispecie per tubercolósi. Anche nel Belgio accade lo stesso. Mi raccontava il dott. Merchie, ispettor generale dell'esercito, che per evitare quanto era possibile sì fatti sinistri esiti, molto numerosi in quel paese, si poneva un'attenzione specialissima nella leva, fino a scartare qualunque individuo anche di bella e robusta apparenza, sulle più lontane traccie di disposizioni naturali alle malattie del petto.

campo agli apprezzamenti del medico. Kirchner (1) trattando del peso che porta indosso il soldato di fanteria, quand' è nella sua più completa tenuta, calcola quello del prussiano, a 28 kil., compreso il vestito, l'armamento, lo zaino, i viveri per tre giorni, ed otto pacchi contenenti 80 cartuccie. Il soldato francese, secondo i ragguagli presi da Rossignol nel 1857 e da Boudin, porta seco kil. 26,5. L'inglese kil. 28,305 con 75 cartuccie; il russo kil. 31,268. Intorno al soldato italiano, che dal cómputo fatto del Kirchner, giungeva a portare oltre a kil. 30, non mi torna parlare dopo le modificazioni testè introdotte nell'armamento e nel vestito.

Un uomo pertanto che durante le fazioni di guerra, porti indosso un tal carico, è mestieri che cogli esercizj del corpo si abitui a segno da provvedere a fortificare il suo fisico, fino a renderlo atto a non soffrire da quelle fatiche maggiori, che possono divenire necessarie in tempo di guerra. Ecco adunque la importanza di studiare l'igiene delle vie polmonari, per guisa che questi esercizj corporali tendano a svilupparle, senza esporle, prima che il soldato abbia veramente compiuta la sua educazione, a patirne danno. Gli scrittori igienisti tedeschi si sono molto occupati di questo studio, ed i libri loro di fisiologia trattano tutti con molta serietà un tale argomento (2). Io non entrerò in questo arduo soggetto, che mi dilungherebbe troppo dal mio proposito. Accennerò soltanto che sebbene in Prussia il soldato sia molto esercitato tanto nella manovra dell' arma, quanto nella ginnastica, nella scherma, nelle marcie, pure ogni insegnamento si tiene nei tempi normali a certe misure, che non permettano l'esaurimento delle forze prima del compimento della normale istruzione. Le marcie sono limitate comunemente a 20-22 kilometri, entro 6-7 ore, interrotte da fermate e riposi; gli esercizj a 3 ore al mattino, due ore nel pomeriggio. Nelle ore residue della giornata sono ripartiti gli altri servigi del soldato. Ciò ben inteso riguarda la fanteria, che prendo per norma come la più affaticata parte dell'esercito. Il passo della marcia ordinaria è fissato a 112 al minuto, e determinato a cent. 73 di lunghezza; l'accelerato a 120 al minuto, quello di corsa a 165-170 colla lunghezza di metri 0,84.

Questi confini assegnati alle esercitazioni, acciocchè non rie-

(1) Kirchner, « Lehrbuch der militär Hygiene. » Erlangen, 1869, p. 321 e seg. — « Manuale d'igiene militare. »

(2) V. Weber, Donders, Bischoff, Oesterlen, Horn, Richter, Engel, Prager, Wendrolh, Löffler, Funke, Vierordt, ecc.

scano soverchie alla fisica resistenza dell'uomo d'armi, possono bensì in circostanze eccezionali essere superati, massime in occasioni di guerra, fino a raggiungere una misura di molto eccedente. Gli esempj delle guerre napoleoniche, e più ancora quelli antichi delle guerre romane, fanno anche oggidì meraviglia (Kirchner); essi dimostrano che quando una truppa è del continuo, e sapientemente esercitata, può sopportare senza danno le fatiche più gravi.

Questo argomento si attacca strettamente alle alimentazione del soldato; tema che si è in questi tempi appoggiato scientificamente a' dettami della chimica organica e della fisiologia.

In Prussia il soldato riceve in tempo di pace una porzione giornaliera di pane di un funto e 12 lotti (grammi 700) e si provvede a spese del suo stipendio il rimanente del vitto. Dalle analisi chimiche finora istituite, prendendo una media fra i risultati svariati che si trovano ammessi fra i singoli autori, si può ritenere, che ogni soldato abbisogni per suo sostentamento giornaliero dei seguenti principj alimentari solidi: — (in numeri rotondi)

	sotto una attività mediocre		*sotto attività accresciuta*
Albumina . .	grammi 112	. . .	grammi 144,145
Grasso . . .	» 48	. . .	» 73,74
Amido . . .	» 474	. . .	» 487,—
Sali	» 17	. . .	» 25,—
	651		729

proporzione a cui s'accostano i dati offerti da Moleschott, meno che nei rapporti dei singoli elementi fra loro. A questo aggiungendo la quantità de'liquidi relativi, che stanno in rapporto di 4 volte circa sui solidi, si avrà un conguaglio abbastanza corrispondente al dato fisiologico delle perdite che un corpo umano giovane patisce durante le 24 ore, che è di 1/25—1/20 del peso proprio.

Si scorge da tutto ciò che il bisogno più essenziale è quello delle sostanze albuminoidi, di cui la quantità adeguata dev'essere somministrata dalle carni, dal pane, dai vegetabili azotati, dei quali in campagna è necessario restringere il numero e il volume quanto è possibile, sostituendovi equivalenti nutritivi atti a essere contenuti in ispazj moderati nei magazzini (Kirchner). Ora il soldato prussiano, ricevendo la sua piccola porzione *di pace* in 700 gram. di pane, ne risulta che, compresa la carne, il grasso, i vegetabili

e i minerali di condimento, ha normalmente grammi 97 di sostanze albnminoidi, 27,556 di sostanze grasse, 501,45 di amilacee e 42 circa di sali, corrispondenti in totale a 667 grammi di sostanze solide nutritive. Con ciò si trova provveduto della dose necessaria al suo mantenimento in istato di riposo della persona. — Allorchè è in esercizio di attività, la porzione di pace è portata per aumento di carne e di legumi a grammi 116,73 di sostanze albuminoidi, 36 di sostanze grasse, 552 di amilacee, 45 di sali, in totale aconto tondo 750 di sostanze nutritive solide. — Cómputi questi che in tempo di guerra e di più grandi fatiche si accrescono nella proporzione seguente.

Sostanze albuminoidi	154,7	grammi
» grasse	55,5	»
» amilacee	593,4	»
» sali	49	»
Totale	851,16	grammi

Tale proporzione che sorpasserebbe la misura dell'equivalente di altri eserciti, stando ai ragguagli del Kirchner, darebbe i dati comparativi seguenti che riporto testualmente dall'opera sovracitata a p. 26.

	Razione di pace	*Razione di guerra*
Armata prussiana .	gram. 626—704	gram. 758—852
» inglese . . .	» 676	» 646
» francese . .	» 677	» 660
» austriaca . .	» 693,7	» 788
» belga . . .	» 769,8	» 751,8
» italiana . .	» ——	» 636,7
» russa . . .	» ——	» 1019,-
» nord-americ.	» ——	» 927,5
» spagnuola .	» ——	» 909,4
» turca . . .	» ——	» 698,5

Senza farmi mallevadore dell'aggiustatezza di questi calcoli riferiti dal Kirchner, rappresentanti il valore nutritivo in grammi delle sostanze solide alimentari somministrate a queste truppe, non sarà fuor di luogo tuttavia avvertire, che, a seconda delle razze e dei climi, anche i bisogni della alimentazione normale soffrono de' naturali divarj, che giustificano gli assegnamenti di-

versi fatti dai relativi governi. Certo è che nel mio viaggio a traverso la Germania ho trovato le truppe tedesche tutte fioride e bene disposte. Forse questa circostanza non sarebbe sufficiente a dare un criterio giusto delle loro condizioni normali, dacchè usciti appena da una guerra felice e confortati da tanta carità privata, dovevano essere naturalmente tali. Bensì posso riferirmi alle statistiche della *morbidità*, e *mortalità* anteriore, quali risultano dal Rapporto sanitario stampato dal Ministero della guerra nel 1870, relativo all'anno 1867, presenti ancora alcuni residui della precedente campagna (1). Il paragone fra la morbidità delle due armate francese e prussiana, era stato in quell'anno: nella prussiana del 1125 per mille, quella della francese del 2120 p. 0/0, locchè calcolata la forza degli eserciti, dimostrerebbe, che durante quell'anno, in Prussia era passato per gli ospedali qualche cosa più che tutto l'esercito, in Francia due volte più: e in altri termini: molti più uomini erano entrati più volte in quegli stabilimenti, che non in Prussia. In quanto a mortalità le cifre allegate sono le seguenti:

Morirono	in Prussia .	il	6,19	per mille uom. di truppa
»	in Francia .	l'	11,74	id.
»	in Inghilterra	il	9,40	id.
»	in Austria .	il	12,—	id.
»	in Italia .	il	10,34	id.

secondo la statistica pubblicata dal nostro consiglio di sanità militare pel triennio 1867-69.

Ripigliando ora l'argomento della alimentazione, occorrono due parole sul vitto ospedaliero, pel quale, come da per tutto, sono anche in Prussia prescritte norme speciali. — Delle quattro graduazioni di diete, si può compendiare il valore relativo nel modo seguente. = La prima dieta, o superiore, corrisponde a 772,6 grammi di sostanze nutritive solide

La seconda	a	grammi	488,9
La terza	a	»	287,5
La quarta	a	»	212,8

Ma a questa normale possono sostituirsi tali e tante forme alimentari straordinarie, massime per le persone che abbisognano d'un

(1) « Statisticher Sanitätsbericht über die k. prussische Armee für 1867. » — Berlin 1870 (rapporto ufficiale).

sistema dietetico ricostituente, che io non ho potuto non restare meravigliato della larghezza di prescrizioni concesse negli spedali prussiani. Vero è bene che trattandosi di tempi di guerra e di malati afflitti da lunghe suppurazioni e da perdite considerevoli, quella latitudine poteva essere più presto eccezionale che consueta. Quando parlo d'ospedali di quell'epoca, non intendo i solî spedali militari, ma sì anche tutti i privati, che si amministravano dai comitati di soccorso, o dalle associazioni approvate dal governo, poichè, come s' è accennato più sopra, esse si modellarono più o meno esattamente alle norme governative.

In massima ho trovato dovunque eccellenti brodi, e quindi le zuppe assai saporite, molto più che delle carni avanzate si fanno tritumi che entrano nella confezione delle medesime. Pare che in quelle Provincie si metta gran conto nella somministrazione di questa forma alimentare, perchè nelle provviste di campagna è ufficialmente ordinata, nei carri che seguono le truppe, una quantità piuttosto ragguardevole di estratto di carne Liebig. — Anche altri cibi preparati, come, p. e., le salsiccie conservate, composte di vegetabili confezionati a quest'uso, contengono buoni principj alimentari in piccolo spazio, composti principalmente di legumi trascelti fra i più ricchi di sostanze azotate.

In generale si concedono largamente le dosi di birra, ma non mancano, e talora in proporzioni vistose, anche le somministrazioni di vini bianchi e neri, come si rileva dalle ordinazioni giornaliere, di cui mi sono procurato qualche esemplare dagli uffici spedalieri.

Io mi sono un po' diffuso su questi argomenti allo scopo di provare, che il governo prussiano, nell'atto che esige un servizio obbligatorio militare da tutta la parte giovane della nazione, si dà anche molta cura sì nel trascieglierla a' vari servizj, e sì nel ben mantenerla, per poterla poi restituire alla nazione stessa in condizioni accomodate a formare famiglie, ad attendere alle industrie, nonchè alle molteplici occupazioni destinate a farla fiorire. Con questo esempio essa impegna tutta la popolazione ad occuparsi con interesse di lei nelle epoche dei pericoli, e per ciò suole seguire appuntino le norme ch'esso le ha tracciate nei suoi ordinamenti ufficiali. Laonde la concentrazione in un punto determinato dell'azione privata, rappresentata da capi dei comitati, diventa una guarenzia del consentimento comune, e del sicuro adempimento dei doveri che essi si sono imposti concordemente.

In questo largo campo di benemerenze, che una intera nazione

si è aperta davanti verso l'esercito, comprendendo indistintamente tutte le classi sociali, ho fatto soltanto qualche cenno qua e là in particolare del ceto medico. Allo stato in cui ora le scienze si trovano elevate, delle quali una gran parte sta nella sfera della medica educazione, non è più lecito il considerare la medicina militare come una professione servile: lo è tanto meno quanto che in tempo di guerra anche la medicina civile è chiamata a soccorso, se non sui campi di battaglia, certo poi negli spedali, e in un gran numero di servigi per prestarvisi coll'opera o col consiglio. Non v'ha dubbio che presso gli eserciti o combattenti o stanziali l'arte medica ha certe specialità, che nella civil pratica difficilmente ricorrono; ed è anche per questo che fra gli avanzamenti promossi dalle guerre a favore dell'umanità, molti se ne devono riconoscere e attribuire, forse esclusivamente alla prima. Conoscere le malattie, curarle, prevenirle, è cómpito generale di chi professa quest' arte sia fra i soldati, sia fra i cittadini. Ma a questo cómpito comune, quanti altri non se ne aggiungono, quante altre qualità, virtù e conoscenze non si richiedono dal medico militare? Ed è bene passarle a rassegna, perchè non si attribuisca ad amore di casta ciò che dovrebbe essere un risultato di pubblica riconoscenza.

Una delle incombenze più dilicate, più astruse del medico militare, è la scelta e ripartizione dei coscritti. Presso gli stati a cui basta che si saldi un dato contingente coll'estrazione a sorte dall'urna, è facile compire questa nojosa fatica; ella è sempre poi controllata da una commissione superiore che spiana e risolve le dubbiezze dei visitatori. Ma dove queste visite e questi giudizj sono imposti a un solo medico militare, i pericoli di sospetto a prevaricazione sono troppi, se non vengono rassicurati da una riputazione incontaminata e da una accurata conoscenza degli organismi umani, specialmente in relazione alle particolari loro attitudini. L'obbligo universale al servizio militare richiede vie più la certezza, che sì fatte qualità si trovano presenti nel medico addetto alle truppe.

Nè minore importanza presentano le serie infinite di simulazioni che l'ingegno umano non cessa mai di creare, talvolta con una raffinatezza e tenacità di propositi tanto maggiore, quanto più le popolazioni hanno la dote della svegliatezza intellettuale. Non è a credere quante volte fra le goffaggini dei simulatori è necessaria l'avvedutezza e la fine sapienza per isvelare la verità, ed impedire che la legge non resti delusa ed esautorata.

E quando il soldato è reso meno abile ai suoi uffici, sia per

insorte comuni infermità, sia per disgrazie che si colleghino direttamente col suo mestiere, l'esercizio della medicina acquista un carattere di tale una importanza scientifica legale e umanitaria, da essere la sola su cui si riposi la futura sorte degl'individui e delle famiglie. I soli giudizj medico-legali ch'essa pronunzia, sono i più essenziali documenti da cui partono le pensioni assegnate dal governo ai danneggiati nella salute.

Per tutte queste speciali incombenze il medico militare ha mestieri di una istruzione particolare, che gli studi universitari non danno, ed a cui certi governi hanno pensato cogl' istituti appositi di educazione, colle scuole pratiche necessarie a frequentarsi per raggiungere il grado della carriera. E sono queste altresì che conferiscono a chi la percorse quella confidenza dei governi per l'andamento amministrativo degli stabilimenti ospedalieri nei quali in Germania è solo direttore il medico e non altri. Perfino la costruzione, le riduzioni, le migliorie di questi stabilimenti (fatta eccezione dalla parte tecnica) non hanno luogo mai senza l' avviso del medico. È a questo grado di considerazione che si trova in Germania innalzato il medico militare, fatto certo di non essere intralciato da altri ordini di persone nell'esercizio del suo ministero.

Quel governo col suo sistema di concentrazione dei corpi in località fisse, e quindi colla permanenza costante degli spedali e di chi li amministra, contribuisce al pratico esercizio civile di esso, per guisa che possa in tempo di guerra essersi acquistata quella riputazione scientifica, di cui deve dar saggio in campagna verso i suoi clienti che lo seguiranno colle armi, disparendo così quella separazione che ancora in certi paesi sussiste fra gli ordini civile e militare della medica professione. E siccome ciascuno degli individui de' detti ordini ha prestato un servizio obbligatorio più o meno lungo nella milizia. ne consegue quella uniformità di principii e d' esperienza, che non si acquista mai da ceti di persone aggiratesi unicamente entro una circoscritta cerchia d' azione (1).

Quando si getta uno sguardo alla moltitudine delle produzioni

(1) Vedi a questo proposito gli scritti recentemente pubblicati da H. Fischer prof. in Breslavia « Kriegs Chirurgische Erfahrungen. » Erlangen 1872.

Dorf. « Floing und Schloss Versailles Kriegs Chirurgische Erinnerung » von Georg Fischer. Leipzig 1872.

Heubner, « Beiträge zur internen Kriegs Medicin. » Leipzig 1871 — ed altri.

mediche, chirurgiche, igieniche, amministrative, ecc., che sortono tuttodì in Germania dopo una guerra tanto recente, le quali non sono forse che i precursori d'altri lavori più estesi; e quando vi si legge in fronte il nome di autori, dianzi occupati nelle cliniche civili, nè mai facenti parte d'ospedali miitari, si comprende che colà la fusione dei ceti medici ha già preso salde e robuste radici. Si scorge altresì dal genere delle materie trattate, che la medicina non isfugge dall' entrare anche in quella parte delle scienze economiche che appartengono all' arte sua, senza essere contraddetta o rattenuta da nessuna considerazione di competenza. Faccio voti perchè un simile risultato si avveri in Europa anche in quei paesi a cui sono tuttora estranei sì fatti principii. »

18. Il sig. dott. Bellina, ch'ebbe la fortuna di seguire il professor Cortese sul teatro dell'ultima guerra franco-germanica, e di spaziare in quel vasto campo di attività della medicina militare moderna, dedica il suo lavoro ad un argomento, che è svolto in via incidentale nella Memoria del prof. Cortese, e merita tutta l'attenzione, come una fra le più importanti applicazioni che lo spirito di civiltà e di umanità dei nostri giorni abbia fatto a sollievo dei soldati malati o feriti in guerra.

Nella Germania, la terra classica della riforma religiosa, anche lo slancio riformatore della tutela della salute pubblica nell'esercito e nella popolazione, ha attecchito con solidità ed estensione a preferenza di qualunque altro paese in Europa; ha portato il notevole effetto di far grandemente sviluppare gli elementi e i germi latenti del soccorso privato e volontario, ed ha dato un grande impulso al soccorso sanitario uffiziale in pace ed in guerra. L'Autore, dopo avere accennato alla istituzione dei Comitati centrali e dei Comitati secondari di soccorso, agli ospedali di campo e di deposito, al personale sanitario, alle ambulanze del soccorso sanitario internazionale, si arresta sui Treni-ospedali, i quali hanno reso immensi servigi nell'ultima guerra, prestandosi meravigliosamente alla evacuazione ed al trasporto di convalescenti, dei malati e dei feriti, degli operati e degli uomini stremati dalle fatiche incessanti di una campagna, condotta in modo veramente inesorabile.

I Treni-ospedali della Germania, cominciati dapprima con informe, mal connessa, e confusa creazione, sono giunti da ultimo a forza di studi ed esperienze a perfetta organizzazione ed a costituire ormai una classica istituzione per il trasporto dei feriti

e malati a grande distanza. Il loro impianto venne fatto in epoca diversa, a seconda dei vari paesi della grande patria tedesca; per il che il dott. Bellina ricorda separatamente con tutti i loro particolari quelli della Baviera, del Würtemberg, del Baden e della Prussia, onde dar facile ragione del loro modo di funzionare e concludere sulla utilità dell' uno o dell'altro sistema, e ci descrive il viaggio di un treno-ospedale virtemberghese, cui ebbe il bene di prender parte. I disegni che illustrano la Memoria rendono più facile la intelligenza del testo, porgendo il segmento trasversale di un vagone da letti-barelle, lo schema di un letto-barella sospeso con cinghie di canape, gli anelli e i congegni per la sospensione di questi letti nei vagoni.

È impossibile seguire l' Autore nella sua rapida e concisa esposizione. Sono poche pagine tanto ricche di fatti e di dati, che meriterebbero di essere riprodotte per intero. Per difetto di spazio siamo costretti di rinviare il lettore allo scritto originale, e di arrestarci soltanto sopra alcune riflessioni morali e sulle conclusioni. Testimone oculare delle loro prestazioni, l'Autore ha trovato ammirabili le Suore infermiere di ambedue le religioni, cattolica e protestante; e ancora più spontanea la cura di quelle Dame, le quali senza il bisogno dell'impulso di una vocazione religiosa speciale, senza ricercare la brillante divisa di un abito monastico, trovavano nelle comuni apparenze, nella loro benigna natura, nella loro squisita educazione, nella affabilità e dolcezza del loro carattere, l'eccitamento ad una affettuosa assistenza superiore a qualunque elogio e al di là di ogni espressione, previdente di ogni minima cosa; resistente ad ogni fatica e disagio; estesa ad ogni bisogno dei poveri disgraziati. Meravigliosa è l' attitudine delle donne tedesche alla assistenza dei malati e feriti in guerra. Dappertutto il dottor Bellina le ha vedute soccorrere con intelligenza i malati, sorreggere i pazienti; sfasciare i feriti; medicare le piaghe; comporre con abilità e destrezza medicature e apparecchi; assistere impavide a grandi operazioni chirurgiche; mantener l'ordine nei magazzini; custodire le provviste e dispensarle generosamente; ripassare le biancherie come semplici operaie; curare la perfetta nettezza dei corpi, delle cose e dei locali. Fu questo per lui uno spettacolo strano e commovente, che lo ha fortemente compreso di reverenza per queste donne, che sanno rendersi in tal modo le vere e naturali compagne dell'uomo in mezzo ai pericoli e ai danni della guerra.

Noi portiamo fiducia che le donne italiane non siano da meno delle tedesche nella pietosa assistenza dei malati e feriti. E ci

associamo al dott. Bellina nel far voti che, ad imitazione di ciò che la Germania ha operato col frutto di lunghi anni di studio e di lavoro, si prosegua in Italia a predisporre e concretare associazioni, comitati, organizzazioni, statuti, norme, insegnamenti, onde, accadendo il bisogno, si possa avere il soccorso di queste donne preziose per umane e gentili qualità. Esse porterebbero ai nostri combattenti tutta l'azione riflessa dell'affetto delle madri e delle mogli, non assottigliato o isterilito dall'abitudine di esclusione dal pieno vivere sociale, dalla dannosa astrazione dall'agitazione morale e dal progresso civile del paese, ma compartecipe dell'angoscia delle famiglie e convergente nel movimento politico della patria. Anche dalla nostra donna comune, volgare, casalinga, con lieve fatica, con mediocre istruzione, con poche regole e con risparmio di denaro, l'Autore si ripromette quel tesoro di cure filantropiche e gelose che invano andiamo cercando « sotto la scorza di quella divisa monastica divenuta ormai null'altro che una importazione straniera speculatrice per altrui, poco amica, sospetta, subdola, non più benefica, fanatica, indiscreta, recalcitrante; la quale ha già compito la sua orbita luminosa e non divide con noi la ferma fiducia nel nostro inevitabile avvenire nazionale. » — Si comprende di leggeri che il dottor Bellina è poco amico alle Suore e ancor meno soddisfatto dei loro servigi negli ospedali militari italiani, e che all'elemento claustrale che vi domina sovrano, amerebbe veder sostituita la libera e vivificante atmosfera sociale. Avendo il coraggio delle sue convinzioni, esprime francamente e pubblicamente il desiderio che si cessi una volta « di trovarci sempre davanti soltanto ad una mera apparenza di compunzione religiosa, ad una infruttuosa apatia, ad un rigore di orario di assistenza e ad una stretta riserva di servizii. — Chè al letto dei nostri pazienti non vorremmo, egli aggiunge, per pernicioso miscuglio di attribuzioni ed interessi amministrativi, udire pronunziare un rassegnato ed esoso diniego di qualunque mezzo di soccorso o conforto immediatamente necessario da una bocca, in cui la rivelazione divina della religione mette per prima parola la *provvidenza*. »

Non possiamo dare a questa nostra già troppo lunga rassegna una chiusa migliore, che riportando la Conclusione della Memoria del dott. Bellina, da cui spira tanto amore all'umanità, e uno studio così profondo e accurato della materia.

« *Conclusione*. — Uno scrittore eminente nel nostro Corpo sanitario e assai conosciuto nel paese, trattando recentemente un

argomento di pubblica utilità (1), ha con penna più maestra e autorevole della mia, accennato con grandi tratti anche a questo soggetto, e ne ha fissato i principii più salienti, e dedotto le principali conseguenze, per cui, avendo io dovuto per mio speciale ufficio allargarmi piuttosto nelle particolarità, potrei dire ben poco se mi volessi assicurare presso di voi il risultato delle mie parole con una qualunque conclusione.

Dalle premesse generali però e dai minuti particolari che le hanno seguite, voi stessi potete, o Signori, fare le deduzioni che vi parranno più giudiziose. Vi sarà, per esempio, sembrato certamente che una simile istituzione non sia facile a idearsi nè agevole come si vorrebbe a mettersi in pratica; ma non vi sarà sfuggito senza dubbio che in Baviera, dove esiste una perfetta organizzazione militare sanitaria per il personale inferiore, rappresentata dalle *Compagnie di sanità* (2), nelle quali gli uomini

(1) Cortese. « Reminiscenze di un viaggio in Germania. » — Estratto dagli Atti del R. Istituto Veneto di scienze, lettere ed arti, — Venezia, 1872.

(2) La Baviera ha 4 Compagnie di Sanità, di 60 uomini e 90 durante gli esercizii di autunno; divise in 3 Sezioni (*Züge*), ognuna con 4 vetture per trasporto di gravi feriti e un carro del treno (*requisit wagen*) per casse di medicinali, materiali di ambulanza e barelle di campo, le quali sono di 3 pezzi di legno con due sacchi di tela, e così congegnate che ogni pezzo può essere portato facilmente da un soldato sul terreno dell'azione. I soldati sono reclutati come quelli delle altre armi e prestano 3 anni di servizio attivo. Sono di 2 classi secondo la capacità e il profitto dell'istruzione: la quale è destinata ad educarne alcuni per *portar feriti*, altri per *assistere malati*, ed altri infine per *applicare fasciature*, *apparecchi e medicature*. Queste 3 specie di soldati, e più l'ultima, hanno conoscenza dell'anatomia elementare e grossolana, ricevuta dai medici militari nella scuola della Compagnia, dove, oltre tutti gli attrezzi di ambulanza, vi sono testi adattati, atlanti, scheletri e modelli di cartone macerato. Ce ne siamo dovuti persuadere *de visu* il 19 febbraio 1871, quando per suggerimento premuroso del Medico Capo dott. U. Schröeder (*Oberstabsarzt*) il quale aveva la direzione interinale del servizio sanitario, visitammo la *Lechel Kaserne* di Monaco in cui ha stanza la Compagnia di Sanità comandata dal sig. Capitano Hans Horn. Questi fu tanto gentile da farcene vedere ogni particolare tecnico, militare ed amministrativo. Fummo colpiti dal vedere applicare con precisione e celerità apparecchi e fasciature ed esercitare compressioni sulle regioni dei grandi vasi del corpo umano da semplici soldati, dietro un tema dato e sotto il comando di un sergente; il quale poi nella corte della caserma fece eseguire un completo simulacro del servizio di campo, cioè, la raccolta sul terreno, la prima

a ciò destinati, sottoposti alla stessa disciplina degli altri soldati, sono iniziati nello studio dell'anatomia elementare, dell'arte di

medicatura, il trasporto e la collocazione di feriti nelle vetture. I soldati così istruiti fanno servizio negli Ospedali per 4 mesi, e per 4 successivi vanno in congedo per ritornare poi agli Ospedali secondo il bisogno (1 per 10 ammalati). Il soldato di sanità oltre lo zaino e il fucile porta una *tasca da medicazione* di pelle di vitello, con 2 scompartimenti: l'anteriore contiene 1|4 di *pfund* di filaccia; il posteriore, un bicchiere di metallo, un torcolare, una bottiglia quadrangolare di vetro rivestita di pelle con aceto essenziale, una spugna, una forbice, un cucchiaio, un coltello, 4 fascie di varia grandezza (la massima di 10 metri), 3 triangoli di tela, 4 compresse, spilli ed empiastro adesivo. Durante la fazione campale, immediatamente dietro una divisione, le 3 sezioni della Compagnia si stabiliscono in 3 punti o *luoghi di medicazione* (*Verband plätze*); due più avanzati, dove convengono i feriti raccolti sul campo dai porta-malati e si eseguiscono le piccole operazioni e medicature, e questi sono equidistanti (1|4 d'ora) dal terzo situato più indietro, dove risiede il comando del servizio e si eseguiscono le grandi operazioni, e donde gli operati vengono diretti colle vetture di trasporto all' *Ospedale di Accettazione* (*Aufnahme Spital*). In questo tragitto 2 feriti sono collocati distesi in barelle rivestite di cuoio, che si fanno scivolare 2 per ogni vettura, ed un terzo è seduto nel centro su di un sedile opposto alla direzione dei cavalli. — E qui sarebbe questionabile dai pratici della materia, se più convenga il sistema bavarese di riunire, cioè, i tre elementi diversi e necessarii del personale sanitario inferiore in un solo corpo speciale o quello invece prussiano che li tiene separati e parte integrante dei diversi corpi di truppa. È una questione che si lega molto allo spirito dominante nell' esercito ed altri più esperto la giudicherà meglio di noi: ciò che ci sembra innegabile ed indiscutibile però è che sì l'uno che l'altro metodo hanno raggiunto il fine importante, il quale è una verità assoluta, cioè la economia del personale mediante la grande istruzione nelle varie incombenze, per cui soltanto può riescire efficace l'aiuto sanitario delle truppe in campagna. Ci rammentiamo in proposito un esempio assai parlante. Il 29 marzo 1871 a Wiesbaden, il signor maggior generale Von Samger ci diede un grazioso biglietto per visitare tutti gli Ospedali della città. Vedemmo fra gli altri il bell'edificio della *Neue Schule* ricolmo di feriti. Era l'ora della distribuzione degli alimenti fatta dalle dame del Soccorso ai feriti, e i medici erano assenti in quel momento. Un basso uffiziale *Ajutante d'Ospedale* ci mostrò tutto lo stabilimento esponendo giuste idee d'igiene; c'informò dei malati più gravi; descrisse le lesioni più importanti con conoscenza degli apparecchi e delle operazioni praticate; e sul merito di esse, trovandosi al letto di un basso uffiziale, certo Ziefelder del 32.° infanteria, amputato al 3.° inferiore del femore destro, il quale rimpiangeva la sua mutilazione soltanto per essere stato ferito da un *franc tireur*, ci disse che se fosse stato risegato al

medicare e assestare apparecchi, collocare e trasportare feriti nelle barelle e di assisterli indipendentemente dai Medici; l'istituzione nuova dei *Treni-ospedali* ha potuto farsi facilmente appena che fu trovata opportuna. Essa ha riuscito brillantemente anche nel Württemberg che, quantunque mancante di una estesa istituzione sanitaria militare, fu il primo ad iniziarla; ma la festa popolare e cittadina che occasionava la partenza di un simile convoglio, vi avrà portati a rilevare che la fatica lodevolissima d'altronde e ben riescita, e lo studio grande fatto dal Comitato centrale di soccorso nell'apprestare le cose, nell'educare le persone, nell'ordinare la disciplina e le disposizioni, ebbe bisogno di una grande manifestazione di trionfo. Da queste lusinghiere e spettacolose dimostrazioni converrebbe trovar modo di dispensarsi possibilmente in tutte quelle cose che riflettono la guerra; cioè queste non devono sorprendere in quel momento per la loro novità.

In Prussia invece dove l'educazione del personale sanitario militare è antica e ben ripartita nelle sue varie gradazioni e attribuzioni, e l'educazione del personale civile si modella ordinariamente su quella, l'innovazione ha potuto procedere naturalmente senza alcuna meraviglia, e con grande risparmio di personale e di denaro; giacchè basta riguardare al quadro che ve ne ho fatto per vedere che qualunque entità superflua è risparmiata e non si è dato posto che ai Medici, ad un Economo, agli aiuti di ospedale, agl'infermieri, a gente manuale, e si è omesso qua-

ginocchio sarebbe morto irremissibilmente, giacché nella campagna nessuna di queste resezioni era riescita a salvare la vita del paziente. Noi non siamo facili all'apologia; e diciamo soltanto che questa reale e fruttifera istruzione ha destato l'ammirazione nostra non solo ma di dotti stranieri, i quali hanno dovuto soffrire il disinganno della priorità delle loro istituzioni militari e vedere l'avvilimento della loro patria (*). E questo personale inferiore o d'ordine non può essere istruito in nessun altro luogo meglio che nell'esercito: e può essere anche quando, come in Baviera, manchi un grande Istituto per il personale superiore o medico come il *Giuseppino* di Vienna, il *Federico Guglielmo* e l'*Accademia* di Berlino, il *Val-de-Grâce* di Parigi o quella *Scuola* di *Netley* che forma l'orgoglio delle istituzioni pratiche sanitarie inglesi e l'invidia delle altre nazioni.

(*) E. Grellois « Histoire Médicale du Blocus de Metz » Metz Lib. M. Alcan 1872.
Léon Le Fort « La Chirurgie Militaire en France et à l'ètranger. » Paris Lib. Ballière 1872.

lunque altra persona accessoria con grande guadagno nella spesa e nella speditezza del procedere.

Questo è un esempio assai parlante per l'istituzione del personale sanitario, propriamente detto, autonomo, indipendente ed autorevole; ma ciò poteva avvenire solo in un paese abituato da lungo tempo a riconoscere l'importanza e l'utilità pubblica ed economica di un simile ordinamento

E qui cadrebbe in acconcio, se ci fosse permesso, di sollevarci modestamente contro un pregiudizio che ben presto avrà finito il suo tempo. Fra gente d'armi non è forse tenuto abbastanza in rilievo il merito del servizio del personale inferiore sanitario; e l'uomo a ciò chiamato si sente come avvilito; quasi che occorresse meno sangue freddo e risoluzione in un distaccamento di sanità davanti il fuoco del nemico che fra le file dei combattenti, meno abnegazione e fedeltà in un ospedale di campo che sul teatro della guerra; quasi che l'ufficio d'infermiere militare fosse meno importante di quello d'infermiere civile; quasi che servire la città fosse più degno che servire l'esercito; quasi che una massa di uomini, che deve sussistere in circostanze sempre eccezionali e durare davanti a un competente nemico organizzato e resoluto alla sua rovina e a quella del paese, abbisognasse di pronti elementi educati alla sua conservazione, meno degli altri uomini che vivono in continue e normali condizioni di pace.

Infine la vostra mente ad ogni modo avrà dovuto mettere fuori di contestazione l'utilità di una simile istituzione come principio (1), e la convenienza della sua adozione quale ausiliario importante nel servizio sanitario di un esercito impegnato in una campagna continentale. Ogni popolo che mantiene un esercito per il caso possibile di una guerra, se non vuol prepararsi un tardo pentimento, deve mettersi in grado di trasportare all'occorrenza sul terreno quanto più può del frutto de' suoi studi durante la pace, ridotti a istituzioni pratiche e caratteristiche della

(1) I Treni-ospedali di tutti i paesi della Germania hanno trasportato dal teatro della guerra 144,940 feriti o malati, ed hanno in ciò superato l'attività prodigiosa e oramai proverbiale della stessa America nella sua guerra gigantesca. (*Peltzer*). Ciò è dir molto, e senza esagerazione nelle parole e insussistenza nel confronto; giacchè, secondo M. Morache, l'America, oltre quanto fece il Ministero della Guerra, raccolse dalla generosità cittadina e profuse 400 milioni di lire it. nello stabilire Ospedali, Treni-ospedali, Battelli-ospedali e il servizio sanitario de' suoi 800,000 combattenti. — È stata codesta una buona lezione anche per il vecchio mondo!

sua nuova situazione. Quando noi udimmo, per esempio, che gli inglesi, intraprendendo la guerra di Abissinia, cominciarono dallo stabilire una via ferrata su quelle barbare coste, abbiamo detto: *quel popolo vince.* E perciò noi auguriamo al nostro paese una guerra di meno e una istituzione di più. Chi conosceva il carattere della presente generazione germanica, la severa profondità de'suoi studi, l'avvenire sicuro riservato alle sue dottrine, la seria applicazione delle sue istituzioni civili, la concatenazione ragionata e potente dell'economia delle sue forze militari, ha detto: *questa nazione vince la prova offertale dalla Francia gloriosa.* Ma pure chi queste cose diceva incontrava degl'increduli, dei dubbiosi, dei contraddittori, e il libro dei rapporti famosi del Colonnello Barone De Stoffel si aggirava allora poco conosciuto e meno stimato tra le mani di pochi. Avvenimenti preveduti da chi scriveva con scienza di fatto e con lacrime di amor di patria destarono poi stupenda romba nel mondo e innalzarono un monumento imperituro nella storia, e il libretto, conservata la stessa materia e fattosi grosso volume e ristampato con elegante edizione, fu ricercato da ognuno. Il profeta era divenuto l'apostolo di numerosi discepoli e il tempo della verità era giunto.... sfortunatamente troppo tardi per una grande nazione!

Noi non crediamo che un grave sinistro accada se le nostre parole andranno perdute. Sappiamo assai bene distinguere ciò che è essenziale da ciò che è accessorio, nè ci vogliamo atteggiare all'accigliata severità, da cui esce soltanto l'infallibile aforismo; ma dal momento che il Feld-Maresciallo Austriaco Duca di Württemberg domanda per i suoi soldati gli stivali e *le gamelle* dei soldati prussiani (1), noi ci siamo semplicemente permessi di augurare al nostro esercito i *Treni-Ospedali* della Germania nel caso che le sorti umane non consentano più di tener lungi dal favorito cielo d'Italia gli orrori della guerra. Conosciamo pure assai bene essere destino che gli ordinamenti sanitari siano gli ultimi a stabilirsi quando un esercito intende alla sua novella e generale ricostituzione. Parlando a persone non profane della materia è inutile spiegare le ragioni, che noi tutti sappiamo; ma torna gradito lo esternare la compiacenza che ci sentiamo d'aver fatto il nostro dovere nel precorrere colle nostre cognizioni l'avvenire delle nostre pratiche applicazioni, anche qualora per questa nuova utile istituzione, di cui abbiamo or ora discorso, dovessimo

(1) « Rivista Militare Italiana. » — Anno 1872. Puntata 1.ª, gennaio 1872.

restare *au fond du même sillon,* nel quale siamo stati scrivendo. Non ultimi, nè primi pegli anni a vedere il corso delle umane vicende, non ci ascriviamo il merito della sapienza nelle pubbliche cose riservato all'età veneranda; ma timidi e circospetti abbiamo inteso di dire soltanto quello che abbiamo veduto, minuti fino all'ultimo particolare, scrupolosi fino all'indiscrezione, e di manifestare le sensazioni, che per il bene dell'umanità l'animo nostro provava nella posizione felice, in cui ci siamo trovati. Potevamo noi allora dimenticare tutto ciò che può tornare utile al nostro paese? Noi non ce ne siamo sentiti capaci, e chi non sentì mai un affetto per la sua terra natale, ci scagli la prima pietra. E nemmeno ce ne siamo pentiti dipoi, ripensando e vedendo come molte volte grandi nazioni abbiano usato ed usino tuttavia prendere dalle altre gli utili perfezionamenti, che esse non hanno ancora trovato, e imitare molto spesso cose assai più leggiere all'apparenza di quella, onde ora abbiamo trattato. Lasciando l'antica storia da una parte, ve ne può dare una recente prova il passo seguente di una corrispondenza del 2 maggio da Berlino al *Swiss-Times* dell'anno corrente: « L'esperienza dell'ultima guerra ha dimostrato che i piccioni *porta-lettere* sono stati impiegati con utilità nel trasmettere notizie fuori e dentro le piazze strettamente assediate. Prendendo questa circostanza in considerazione, le Autorità militari hanno determinato di stabilire e mantenere in esperimento tre stazioni di piccioni *porta-lettere* nelle fortezze occidentali dell'impero. Le stazioni prescelte furono Colonia, Metz, Strasburgo; e fu pure determinato nello stesso tempo, che tre uguali stazioni sarebbero stabilite in avvenire ai confini orientali, cioè a Thorn, Posen, Königsberg. Il dott. Bodinus, Direttore dei giardini zoologici, sarà il consigliere tecnico del governo in questa materia. »

Quale contrasto da questo modo di apprezzare l'utilità di un fatto nuovo, quantunque strano alle regole dell'arte un tempo usata, da quel tale citato nel seguente passo dei *Saggi critici e Storici* di Macaulay. « Un vecchio ufficiale tedesco, grandissimo ammiratore della correttezza nelle operazioni militari, ingiuriava Bonaparte perchè guastava la scienza della guerra, la quale era stata portata ad una perfezione tanto squisita dal Maresciallo Daun. » Nella mia gioventù, egli diceva, noi usavamo di marciare e contromarciare tutta l'estate senza perdere o guadagnare una lega quadrata, e quindi si rientrava nei quartieri d'inverno. Ora giunge un ignorante giovane dalla testa vulcanica, e vola da Boulogne a Ulma e da Ulma nel centro della Moravia e dà bat-

taglie in dicembre. Tutto il sistema della sua tattica è mostruosamente scorretto. « Il mondo però, a dispetto di simili critici, è d'opinione, che come il fine della medicina è di guarire, il fine della scherma di colpire, il fine della guerra di vincere, così i mezzi più corretti in tutto sono quelli che meglio raggiungono il fine. »

Leggendo questo passo, chi non vi riconosce i motivi del decadimento di certi paesi e certe istituzioni? Affinchè non accada lo stesso del nostro e della nostra medicina militare, per nostra incuria, mi sono creduto in obbligo di offrirvi queste poche notizie, le quali sentono forse troppo l'impressione del viaggiatore e l'imperfezione letteraria di chi le dettava. Esse non hanno alcun merito che quello della testimonianza oculare, e non sono null'altro oramai che una memoria di quello puramente che mi fu dato di vedere e studiare. L'istituzione di cui ora abbiamo parlato ha già la sua piccola storia, e si è fatta ricca di volumi e di atlanti. Chi ne vuole conoscere l'estensione deve ricercare gli scritti di Hönika, del celeberrimo Virchow, di Wasserfuhr, M. Hirschberg, Peltzer, e i grandi disegni istoriati del signor Hans Simon, che fu pure una delle tante gradite conoscenze di questo mio viaggio (1); ma per coloro che vogliono conoscere questa organizzazione soltanto per essere premuniti nel caso che fossimo chiamati primi a mettere in opera un simile meccanismo inusitato finora tra noi, queste scarse note possono essere sicura e sufficiente guida; ed io non calcolo perduto il tempo speso nel farle, e me ne accorgo dall'essermi veduto oggi da voi benignamente ascoltato per l'alto interesse che porta il soggetto. »

(1) Hönika. « Ein beitrag zer Beurtheilung der freiwilligen Krankenpflege », etc. Berlin, 1871.

Virchow. « Der erste Berliner Zug. » Berlin, 1871.

Wasserführ. « Vier Monate auf einem Sanitätszuge. » Braunschweig, 1871.

M. Hirschberg. « Die bayrischen Spitalzüge des deutsch-französischen Krieges, » 1870-71. München, 1872.

Peltzer. « Die Deutschen Sanitätszüge und der Dients als Etappenarzt im Kriege gegen Frankreich. » Berlin 1872.

Hans Simon. « Die Württembergische Sanitätszüge. » Stuttgart, 1871.

Relazione sanitaria mensile dell'Ospedale Maggiore e Luoghi Pii Annessi di Milano. — Marzo 1873.

STATISTICA.

1.º Ospedale Maggiore. — A) **Ufficio di Accettazione ed Astanteria.** — Il movimento degli ammalati durante il marzo fu abbastanza considerevole e quale non si è verificato da molti mesi, giacchè gli infermi ammessi nel Pio Luogo, sommando a 1631, superarono di duecento quelli accolti in gennaio e febbraio. Di conformità riescirono più numerose le dimissioni (1391) e le morti (209), ed il residuo di 1808 a carico dell'aprile. Ove poi si raccolgano i numeri dei rimasti al primo marzo (1777), coi 1631 entrati durante quel mese, risulta che l'Ospedale prestò le proprie cure a 3408 ammalati, i quali nel loro assieme consumarono 56,840 giornate entro l'Ospedale. L'accettazione massima si verificò il giorno 11 marzo con 67 entrati; la minima il giorno 21 con 37, la media giornaliera fu di 52. Sulla cifra 1631 degli entrati: 903 spettano alle malattie comuni acute (584 di medicina, 319 di chirurgia), 90 alle malattie croniche (73 di medicina, 17 di chirurgia), 638 alle specialità (venerei e sifilitici 30, ottalmici 151, vaiuolosi 7, petecchiosi 38, morbillosi 13, dermatici 55, scabbiosi 93, tignosi 18, deliranti 152, gravide e puerpere 54, bambini lattanti 27).

La mortalità percentuale fu di 53,49 sui cronici; di 10,78 sulle altre malattie; complessiva 13,06.

Sulla cifra 209 che segna il numero totale dei morti, 136 mancarono per malattie acute (107 in medicina, 29 in chirurgia); 42 per malattie croniche (36 in medicina, 6 in chirurgia), e 31 nelle divisioni speciali (vaiuolosi 1, petecchiosi 1, morbillosi 4, deliranti 21, gravide e puerpere 2, bambini lattanti 2).

Fra gli entrati figurano 9 cadaveri: due di questi erano di certi B. e Z., il primo dei quali gettandosi deliberatamente dal Duomo venne a cadere sul capo del secondo che malauguratamente passando in quel punto ne restava vittima. Così un suicidio riuscì causa involontaria di un omicidio. Furono pur accolti 10 individui o già agonizzanti o che spirarono nelle prime 24 ore del loro ingresso.

Il numero dei tentati suicidi fu considerabile, contandosene 11,

dei quali due consumati, e cioè uno per ingestione d'acido solforico, l'altro gettandosi dall'alto del Duomo, come già si accennò.

Nel mese si ebbe un cospicuo contingente di fratture che tutte furono accolte nello Spedale e cioè 8 di femore, 12 di gamba, 3 d'omero, 1 di rotella, 1 di cranio, 1 di falange, 1 di coste, sommanti a 34; le lussazioni furono 4, tre d'omero ed una di mascella, bilaterale, completa. Quest'ultima e due delle prime furono ridotte senza molte manualità; nella terza, che durava da un mese e mezzo e che presentava forti aderenze laterali, non fu possibile di smovere il capo fuoruscito dalla nuova cavità. — Pur numerose furono le ernie strozzate, vale a dire 4 crurali in femmine e 7 inguinali in maschi. Sulla totalità, nove vennero ridotte e due furono operate col taglio. Le altre operazioni eseguite in guardia furono: 9 paracentesi, 3 riduzioni di parafimosi, la puntura di un idrocele e la estrazione di qualche corpo straniero. Furono provveduti di cinto 376 erniosi, e si distribuirono altri 45 presidi chirurgici (calze espulsive, ventriere, pessari, sospensori, ecc).

B) **Annotazioni cliniche ricavate dalle Tavole nosologiche.** — *Comparto medico.* — Il sig. dott. Cavaleri notando il predominio delle pneumoniti crupali fra le affezioni avute a curare, maggiori d'assai di quelle verificatesi nei precedenti mesi di gennaio e febbraio, si compiace di notare che su venti casi, non ebbe che un solo decesso. Nella cura trovò opportuno di praticare qualche rara volta la sottrazione generale sanguigna. — Fra gl'infermi perduti per morte, accenna ad un caso di cancro esulcerato della tiroide in un individuo affetto da voluminoso broncocele e soggetto a ricorrenti enterorragie e vomiti sanguigni.

Il sig. dott. De Cristoforis fece due altre trasfusioni di sangue con esito fortunato, e con effetti successivi vantaggiosi. Praticò pure una toracentesi per versamento sieroso pleuritico destro e durante l'atto operativo fu pochissima l'aria entrata; il versamento non si rinnovò, ma rimasero i fenomeni dell'inspessimento pleurico ed il sospetto di un'incipiente infiltrazione tubercolare all'apice del polmone sinistro.

Il sig. dott. Manzolini riferisce intorno a un caso di effusione pleurica con minaccia di soffocazione operato colla toracentesi. L'ammalato sopravisse 38 giorni, soccombendo per tabe.

Comparto chirurgico. — Furono eseguite le seguenti operazioni:

Nella Divisione diretta dal sig. dottor Fumagalli, una disarticolazione d'indice sinistro per spina ventosa, e la caute-

rizzazione di qualche tumore sanguigno mediante il caustico di Filhos.

In quella del sig. prof. Albertini la puntura di due idroceli della vaginale del testicolo colla successiva cura delle iniezioni iodiche, l'esportazione di due lipomi, la spaccatura crociata di una lupia al ginocchio, una strabotomia doppia, una bottoniera, e la puntura di un igroma occupante tutta l'escavazione della pelvi; intorno al quale il prof. Albertini promette una prossima speciale informazione, trattandosi di caso importantissimo.

In quella del sig. dott. Gritti, l'esportazione di un cisto-sarcoma della mammella sinistra, di un tumor cistico alla guancia destra; la disarticolazione del dito medio della mano sinistra per patereccio osseo, di altra del dito grosso del piede sinistro per carie articolare; la resezione di due terzi della fibula per carie; ed una erniotomia crurale sinistra.

In quella del dott. Degliocchi, l'amputazione d'avambraccio con metodo circolare per esteso guasto di tutti i tessuti della mano in seguito a scottatura; una erniotomia crurale, e l'esportazione di un cancro epiteliale al lato esterno del sopraciglio destro.

In quella del sig. dott. Monti, l'estirpazione di un polipo nasale ed un'amputazione di coscia al terzo inferiore.

In quella del sig. dott. Tassani una cistotomia col taglio perineale sinistro (operata dal sig. dott. Ricordi); la disarticolazione di un dito per carie e la esportazione di osso cariato all'indice della mano destra, che in seguito ad opportuna medicazione si riprodusse sano in due settimane. — Il sig. dott. Ricordi persiste nel deplorare le condizioni igieniche della infermeria, che trovasi maltrattata dalla gangrena nosocomiale (1).

Divisioni speciali. — Nella Divisione oculistica sostenuta dal sig. dott. Lainati furono eseguite: una esportazione totale di stafiloma opaco, diciasette estrazioni di cataratta lineare col metodo di Gräfe, ed una con quello di Liebreich; dieci iridectomie,

(1) Pur troppo non è un fatto nuovo che al ripetersi di alcuni casi di gangrena nosocomiale si rinnovino le doverose rimostranze dei signori Chirurghi primarii. La ventilazione meglio regolata, un'accurata pulitezza generale, la separazione in sala apposita degli affetti da gangrena non bastarono a sradicare questa perniciosissima influenza. Ed ora l'onorevole Presidenza del Consiglio Ospitaliero ha dato incarico al Medico Capo di avvisare ai mezzi tanto provvisori, quanto radicali, capaci di disperdere per sempre un fomite morboso cotanto funesto.

parte per forme glaucomatose e parte pel ripristino di pupille atresiche; tre trichiasi col metodo di Krampton; un entropion col metodo di Celso, e l'esportazione di una palpebra inferiore destra cancerosa. L'egregio specialista crede meritevole di particolare menzione la praticata estrazione di cataratta quasi lineare inferiore sclero-corneale di Liebreich, come quella che continua per lui la serie già numerosa di operazioni comparative tra questo metodo di operazione e quello proposto dal Gräfe. Anche in questo caso, che ebbe uno splendido esito, prosegue il sig. dottor Lainati, si dovette in causa del massimo diametro della cataratta, escidere una porzione inferiore dell'iride, giacchè senza questa escisione sarebbe riescita assai difficile la sortita della cataratta, e l'iride avrebbe subito tale contusione da compromettere il buon esito della operazione. A questo proposito fa notare come le sue esperienze abbiano finora constatato che la modificazione Liebreich risparmia l'iride nei soli casi di cataratte molli e di nucleo che non oltrepassi un mediocre diametro. Accennando ai vantaggi dei due metodi, termina mostrando la sua preferenza per quello di Graefe.

Nella specialità dermatica il sig. Primario dott. Dubini, dopo aver accennato al predominio delle risipole durante il marzo, ricorda il caso piuttosto raro di un pemfigo benigno e acuto intorno al collo, sul naso e sul mento, con qualche bolla anche sull'avambraccio destro, in un giovane quattordicenne, sul quale, aperte le bolle mediante l'applicazione di cataplasmi, potè ottenere in 23 giorni la guarigione pennellando le escoriazioni residue con glicerolato d'amido misto a nitrato d'argento, ed applicando da ultimo compresse bagnate nell'acqua vegeto-minerale. Fa pure menzione di uno zoster in donna di 50 anni, svanito in breve colla sola applicazione del cataplasma saturnino; e di un lupus che aveva già distrutta la parte anteriore del setto delle narici, e che, sospettato sifilitico, venne guarito coll'uso interno delle goccie del Cantani con sublimato corrosivo, e colle esterne applicazioni di calomelano.

C) **Movimento scientifico del Laboratorio anatomo-patologico.** — a) *Necroscopie eseguite nel marzo.*

Categorie	Sez. I.	Sez. II.	Sez. III.	Totale
Apparato locomozione	1	3	4	8
» innervazione	4	7	4	15
» circolazione	4	7	2	13
» respirazione	7	12	3	22
» digerente	3	8	1	12
» uropoetico	5	1	—	6
Organi emato-linfatici	—	—	1	1
Malattie d'alterata nutrizione gener.	1	1	—	2
Infezioni	2	2	—	4
	27	41	15	83
		83		

b) *Analisi microscopiche.* — In *totale* N. 3, *cioè :*

Una lente cristallina la cui condizione morbosa non si potè determinare stante il suo disgregamento.

Un neoplasma palpebrale.

Un missoma intracanaliculare della mammella o cisto-missoma della mammella (cisto-sarcoma fillode di Müller).

Analisi uroscopiche N. 1.

Un'orina cogli elementi della *nefrite parenchimatosa.*

c) *Gabinetto anatomo-patologico.* — Preparati che vennero conservati pel Gabinetto anatomo-patologico tolti da cadaveri sezionati nel marzo N. 9 cioè:

Appartenenti :

all'apparato cutaneo. — Un'estesa ipertricosi della cute della coscia destra. Necroscopia 2814.

» *innervazione.* — Una sclerosi parziale del cervello. — Necroscopia 2774.

Una sclerosi in placche irregolari del midollo spinale (estesa ai cordoni anteriori e posteriori). — Necroscopia 2774.

Una meningo-mielite, cronica, circoscritta, traumatica. — Necr. 2768.

all'apparato circolazione. — Un'ateroma dell'aorta ascendente e consecutivo aneurisma misto esterno appena al disopra delle valvole aortiche e pericardite crupale, villosa. — Necroscopia 2814.

» *digerente.* — Un enfisema del fegato. Necr. 2768.

» *uropoetico.* — Una cistite ulcerosa con molteplici vegetazioni polipose. — Necr. 2765.

» *generativo.* — Una ovarite suppurativa. L'ovaia ridotta ad una sacca marciosa comunicava inferiormente col retto — Necr. 2780.

alla serie incognita. — *Tiroide.* — Un cancro della tiroide con ulcera comunicante coll'esofago. — Necroscopia 2747.

A tempo più opportuno sarà data l'illustrazione di tutti questi casi.

2.° Istituto di S. Corona. — A) **Nella residenza.** — In medicina si fecero 1813 visite, delle quali 637 a maschi, 979 a femmine, 197 a bambini. — Prevalsero in numero le bronchiti acute e croniche, delle quali molte motivate o complicate dalla tubercolósi.

In chirurgia 621 visite e cioè: 356 a maschi, 178 a femmine, 87 a bambini. Prevalsero le forme della scrofolósi periferica, le periostiti e le piaghe.

B) **Nelle ambulanze.** — 1.° *Ottalmica.* — Si curarono 320 ammalati con un numero di visite non minore di 2500. — Le operazioni eseguite furono un'operazione di Krampton per distichiasi con entropion, una spaccatura e cauterizzazione del sacco lagrimale, l'esportazione di un pterigio, due iridectomie, delle quali una per esiti di iriti in seguito ad estrazione di cataratta, l'altra per panno centrale della cornea, e quattro demolizioni di tumori cistici alle palpebre.

2.° *Sifiliatrica.* — Furono fatte 884 visite a maschi e 188 a femmine. La cifra complessiva (1072) segna un notevole aumento (210) sul numero delle visite sifiliatriche fatte nello scorso febbraio.

3.° *Dentistica.* — Complessivamente si fecero 244 visite operative.

4.° *Podoiatrica.* — Furono curati 126 individui (97 uomini e 27 donne) con una somma di visite operative superiore alle 500. Il chirurgo specialista sig. Briziano soggiunge due brevi storie,

una di piaghe cancerose, l'altra di periostiti alle dita dei piedi, guarite in breve tempo mercè le sue cure specifiche.

C) **Nei quartieri.** — Gli ammalati in corso di cura alla fine di febbraio erano 339, ai quali durante il marzo se ne aggiunsero 1790, elevandosi così la cifra totale a 2129. Diffalcati da questa i guariti 1405, i migliorati 127, i non migliorati 30, quelli trasportati all'Ospedale 178 ed i morti 64, si ha un residuo di 325 a carico del corrente aprile.

Il numero delle visite praticate nel marzo fu di 6589 con una media di N. 8,85 visite al giorno per ognuno dei 24 medici di quartiere.

Fra le note cliniche apposte dai signori medici condotti alle singole loro tavole nosologiche, si espongono quelle di maggior momento.

Il sig. dott. Bassi accennando al crescente numero degli infermi in Santa Corona, crede che esso dipenda dalle tristi condizioni di non poche famiglie foresi che nella lusinga di trovare maggior lavoro e maggiori risorse si conducono ad abitare in Città.

Il sig. dott. De Simoni si compiace della guarigione di tre bimbi affetti da laringite crupale, ottenuta mercè l'uso interno del tartaro stibiato e del calomelano, e l'esterno dell'unguento mercuriale colla belladonna.

Il sig. dott. Lambertenghi cita qualche caso di tubercolósi meningee condotte a buon esito coi topici freddi, col bromuro potassico e colle polveri antimoniali, ed un'angina crupale complicata da antica ipertrofia tonsillare guarita cogli emetici, colle cauterizzazioni e colle iniezioni fenicate.

Il sig. dott. Giani rilevando che il numero degli ammalati assistiti in questo mese, è minore di un terzo di quelli avuti in cura nel mese omonimo dello scorso anno, ne deduce che le condizioni igieniche del suo quartiere, situato nella parte centrale della Città, sono sensibilmente migliorate: e questo miglioramento attribuisce alla maggior quantità d'aria e di luce circonfusa ottenuta per le riforme edilizie praticate in questi ultimi anni.

Il sig. dott. Pini fa qualche cenno clinico sulle malattie (e non una che esca dalle più comuni forme morbose) che trassero a mal fine cinque fra gli infermi affidati alle sue cure.

In quasi tutti i quartieri furono in modo conforme predominanti le affezioni irritative degli organi del respiro ed i catarri gastrici. Solo il sig. dott. Mozzoni constatò la prevalenza delle forme reumatiche muscolari ed articolari.

Le sei levatrici di Santa Corona ebbero complessivamente ad assistere 11 partorienti e cioè sette per parti facili, due difficili, due per sgravio abortivo.

Il sig. Consulente ostetrico presentando il consueto cenno delle sue prestazioni in Santa Corona nel decorso marzo, dà le storie: 1.° di un provocato aborto su feto quadrimestre in donna gestante da sei mesi. Torna inutile soggiungere che il prodotto del concepimento era quindi rimasto nell'utero per due mesi privo di vita; 2.° di un parto stentato per spasmodia uterina in donna primipara; 3.° di un rivolgimento podalico in un caso di presentazione della spalla sinistra in posizione destra. Soggiunge poi che in detto mese ebbe a visitare quattro donne rachitiche, di pelvi mal conformate ed assai ristrette, per le quali ebbe a stabilire la provocazione del parto prematuro verso la fine del corrente aprile.

3.° Ospedale Ciceri. — *Movimento mensile.* —

Ammalate esistenti alla fine di febbrajo . . .	N.	105
Entrate (nel marzo)	»	72
Dimesse guarite (nel marzo)	»	61
Morte (nel marzo)	»	2
Rimaste a carico del successivo aprile . . .	»	114

Fra le forme morbose, prevalsero in numero le bronchiti e le gastro enteriti.

CLINICA OSTETRICA.

Nella seduta sanitaria mensile il sig. dott. Edoardo Porro Consulente ostetrico di Santa Corona lesse una Memoria *Intorno ad un caso di placenta centralmente pervia* e qui si riproduce quel brano di verbale che si riferisce a quella lettura.

Soggetto della Memoria è una donna multipara affetta da emorragia grave per attacco centrale della placenta sul segmento inferiore uterino. L'emorragia era incominciata 15 giorni prima del parto, che si effettuò alla fine del settimo mese di gestione. L'anomalia riscontrata in questa donna, oltre l'accennata ectopia degli annessi fetali, fu l'essersi pertugiata nel centro la placenta per dar passaggio al braccio del feto che si presentava per la spalla destra in posizione sinistra e che fu estratto vivente a mezzo del rivolgimento.

Il fatto singolarissimo dell'essersi rotta centralmente la placenta dipendeva dalla costei estensione, sottigliezza, fragilità ed aderenze preternaturali in alcuni punti del segmento inferiore uterino.

Prendendo occasione dal rivolgimento fatto in questo caso a donna collocata in posizione orizzontale e servendosi della mano opposta a quella che sarebbe stata indicata per la situazione del feto, l'Autore fa alcune considerazioni relative al diverso modo di agire della mano operante, quando la donna si trovi nella posizione classica per la operazione ostetrica, o quando la medesima venga lasciata nella positura orizzontale.

Per provvedere all'emostasi, dopo l'estrazione del feto, se vi saranno punti di attacco tenaci tra placenta ed utero, crede che bisognerà rispettarli onde non crescere la fonte dell'emorragia. Anzicchè titillare la bocca dell'utero per eccitare le contrazioni della matrice; se saravvi emorragia dopo il secondamento, si dovrà ricorrere a qualunque altro mezzo, tralasciando le titillazioni che varrebbero a staccare i coaguli che soli possono fermare l'emorragia. Termina assicurando che una manovra complessiva, ben diretta sull'utero, è il mezzo più efficace per vincere l'emorragia uterina sussequa al distacco della placenta ed alla costei espulsione od estrazione.

ASSISTENZA PUBBLICA.

Nella stessa tornata mensile il sig. dott. Dell'Acqua lesse *Sulla statistica medica applicata all' economia e previdenza sociale sanitaria.*

Passate in rapida rivista le diverse forme di erogazione della beneficenza in Milano, alla quale accedono ben tre quinti della popolazione cittadina, enumerati i diversi cespiti di quella, ospitalieri cioè, comunali, provinciali e privati; enumerati i funzionari preposti alla gestione sanitaria per tutti, e messi a confronto con quelli che esercitano nei grandi centri di Londra e Parigi, l'Autore trova che il numero dei medici nella nostra Città è esuberante al bisogno, e quindi insufficienti per essi le retribuzioni degli agiati. E la classe medica che da queste circostanze sente pregiudicate le sue convenienze e le sue risorse, mancando di coesione e di forza collettiva per difenderle, è costretta a battersi al pallio della concorrenza. L'Autore dalle complesse ricerche statistiche è indotto a credere che la beneficenza sanitaria in tutte le sue forme sia da noi abusata, ed ora questa credenza, anzicchè provocare l'elogio della carità, lo spinge a dover censurare quest'ultima ne'suoi effetti dell' oziosaggine e della simulazione.

Venendo più particolarmente a discorrere della statistica ospi-

taliera, accenna alle cause che la rendono inesatta e malfida, mostra come le accettazioni vi si facciano, per ragione di comodo e vicinanza, a molto maggiore beneficio dei cittadini che non dei foresi. Indi, dopo avere discorso delle società di previdenza sanitaria forestiere, e dopo aver dato qualche cenno analitico della beneficenza sanitaria forense esercitata per mezzo delle condotte mediche, ed in qualcheduna di queste rinforzata dalla largizione dei medicinali, muove ad esporre un esteso progetto di immediata assistenza sanitaria, colla pratica applicazione del quale l'Autore si lusingherebbe di soddisfare ai bisogni economici, morali, sociali e sanitari, di migliorare la condizione del ceto medico, di sollevare la beneficenza e di avviare ad una nobile emancipazione la meno povera classe, precisando la miseria entro limiti definiti.

SEDUTA MENSILE DI RIVISTE SCIENTIFICHE.

Dott. Bareggi. Sull' uso interno dell' acido fenico del dottor Ciccimarra (« Morgagni », 1872, disp. VIII e IX).

Premesse le storie circostanziate di una pneumonite suppurante e di una grande escavazione ascessoide del polmone, l'Autore si diffonde a dimostrare l'importanza di far distinzione fra la tisi polmonare da tubercolósi e quella da altri processi, specialmente da pneumonite crupale e caseosa. — Analizza quindi l'azione dell'acido fenico, concludendo che se esternamente è caustico irritante, ove esso, dato internamente, si elimini poscia massime per la via del polmone, dovrà quindi determinare effetti analoghi a quelli che induce sulle piaghe. Dimostra in seguito citando i casi di cui ha dato la storia, l'efficacia che deve avere l'acido fenico nei casi di escavazioni suppuranti del polmone, notando la poca opportunità di amministrarlo per inalazione, causa la irritazione che deve apportare alla laringe e ai bronchi. Termina facendo rilevare i benefici risultati che deve dare come antifermentativo, nelle forme di catarro gastrico sostenute da facili fermentazioni.

Il signor Bareggi fa seguire a questo sunto, la relazione di esperimenti istituiti coll'acido fenico sopra 6 degenti nel Comparto diretto dal sig. dott. Cavaleri.

Pel primo si trattava di pneumonite caseosa, ove esperiti indarno i rimedi ordinari, si amministrò l'acido fenico in emulsione semplice, cominciando dai 10 centigr. portando la dose fino a 50

centigr. — Dopo 16 giorni il malato presentava tale miglioramento che venne trasmesso nella Sala dei convalescenti

Il secondo era affetto da pneumonite crupale non risolta. Impotenti i sali di chinina a debellare la febbre, insufficienti gli ordinari rimedi — l' acido fenico amministrato in dose giornaliera progressiva dai 20 centigr. ai 90, dopo un mese permise al malato di uscire dall'Ospedale perfettamente ristabilito.

Anche il terzo decumbeva per pneumonite crupale non risolta e pleurite. — Dopo tentati i rimedi ordinari si ricorse all' acido fenico e dopo 13 giorni il malato era convalescente.

Il quarto era ammalato di cirrosi polmonare con probabili caverne bronchiectasiache: ma qui neppure l'acido fenico arrecò modificazioni nella malattia.

Pel quinto si era fatto diagnosi di probabile tubercolósi polmonale incipiente — sotto l'uso dell'acido fenico l'ammalato migliorò notevolmente, diminuendo sempre più l'escreato, che non conteneva (esaminato al microscopio in seguito all' amministrazione del rimedio) fibre elastiche — anche i fenomeni degli apici presentavano uno stato di decremento, anzichè di progressione.

Il sesto non aveva che un catarro gastrico, del quale dopo 4 giorni di degenza, partì guarito e non si erano date che 30 centigr. di acido fenico.

Aperta la discussione sulla lettura del dott. Bareggi, il dottor Piantanida domanda se l'esame microscopico dello sputo del tubercoloso, citato come il 5.° dei curati coll'acido fenico, era stato fatto anche prima dell'uso del rimedio, e quali ne erano stati i risultati. Il dott. Bareggi risponde che tale esame sfortunatamente non può aver valore, perchè fu fatto solo dopo.

Dott. Zucchi. Il metodo idriatico nelle malattie febbrili del prof. Winternitz. (Jahrbuch für Balneologie, Hydrologie, und Klimatologie — 1871, vol. 2.°).

Il referente fa precedere alla lettura qualche cenno storico sull'idroterapia.

Da empirica che era dessa, egli dice, prese carattere scientifico per opera di Fleury, il quale la considerò come una medicazione fisiologica. — La classificazione però da questi data era troppo vasta e basata non sempre su esperienze vere — il progresso di tale ramo della medicina fu lento per la difficoltà di esperimentare su un elemento così sfuggevole, quale è il calore — Winternitz la disse terapia *funzionale* e, come viene dimostrato da un brano di un'antecedente sua memoria, che il relatore legge,

la applicò alla patologia, pronosticando che dessa diventerà la terapia dell'avvenire.

Ciò detto a mò di introduzione, il sig. Medico-Capo comincia la sua lettura:

Premesse alcune idee generali sulla necessità del metodo nell'avanzamento delle scienze, necessità che si fece sentire in questi ultimi tempi anche per la terapia, e specialmente per la terapia fisica perchè possa elevarsi a dignità di scienza, — l'Autore dimostra la insufficienza dei principii fisici nella applicazione della idrojatria al corpo considerato come materia inorganica e come privo di circolazione, essendo l'accrescimento della temperatura e della cessione di calorico alla superficie di un organo, in ragione della dilatazione dei vasi e della rapidità della circolazione, e conclude che si è in grado con corrispondenti combinazioni di stimoli termici e meccanici sulla cute di restringerne e dilatarne i vasi.

Nelle malattie febbrili fa duopo abbassare la temperatura del sangue e del corpo. Appena superato lo stadio del freddo bisogna preparare la pelle ad una più facile cessione di calorico per opporsi all'aumento di temperatura, col procurare di dilatarne i vasi. A ciò servono le *abluzioni* che si fanno lavando le varie parti del corpo (da prima mani ed avambraccio — negli individui che temono l'acqua — poi capo e faccia per dare tonicità ai vasi e impedire le congestioni cerebrali — in seguito parte anteriore, quindi parte posteriore del tronco — infine le estremità) nelle mani o con pannolini o spugne bagnate di acqua fredda o portata a 12°-14° C. e asciugando subito. Abbondando coll' acqua o colla fregagione aumentiamo l'azione termica o meccanica della abluzione, colla quale eccitiamo i nervi periferici, e possiamo perfino nella febbre intermittente turbare il tipico decorso del parossismo.

Più potente è la frizione col lenzuolo umido o stato immerso in un'acqua di 12°-16° C., in cui si avvolge il malato, previa l'abluzione del capo ad ovviare alle congestioni cerebrali. Questa oltre eccitare i nervi periferici determina uno stimolo termico-meccanico sulla cute graduabile a volontà, ed agendo su tutta la superficie cutanea deve influenzare sui rapporti di tensione e pressione del sistema vascolare in modo da ritardare l'azione del cuore — d'onde mitigazione dei sintomi cerebrali e dei perturbamenti febbrili — di più accresce la evaporazione dell'acqua, (Weyrich), che durante la febbre è ritenuta nell'organismo (Leyden). — Se ne può aumentare l'azione refrigerante, versando acqua

fredda massime in corrispondenza alle parti che dimostransi più calde, o adoperando due lenzuoli in una volta, o esponendo il malato a una corrente di aria. — La frizione col lenzuolo umido giova specialmente nel reumatismo articolare multiplo.

Nelle sottrazioni di calorico, se si vogliono ottenere ulteriori effetti da esse, è della massima importanza protrarre la manifestazione del brivido, il quale esprime una reazione dell'organismo, in cui si coartano i vasi periferici, e gli strati della pelle poco conduttori impediscono lo scambio d'equilibrio fra gli organi interni e il mondo esterno, e cessa quindi l'irradiazione di calorico.

Semplice ed efficacissima operazione nelle malattie febbrili è il *semicupio* — prima del quale si saranno fatte abluzioni e frizioni, e durante lo stesso si continueranno le frizioni fatte fare, ove la malattia lo comporti, dal paziente stesso, a cui si verserà acqua sul dorso e sul capo, insistendo coi capiluvi se esistono sintomi cerebrali. — Il semicupio opera meglio dell'immersione totale, in cui lo stimolo del freddo e la grande pressione contraggono i muscoli e i vasi cutanei, e l'ambiente frigorifero agisce sul corpo come fosse privo di vita; — nel semicupio questi effetti sono tolti per il trattamento meccanico della cute. L'acqua dei primi semicupi sarà di 22°-20° C., — dei successivi di 18°-16° C. diminuendo durante gli stessi la temperatura fino ai 14°-12° C. Nelle forme di depressione cerebrale l'acqua sarà freddissima, coadiuvata potentemente dalle frizioni e dai capiluvi. — La durata sarà di 15°-25 minuti; cessando allorchè la temperatura del cavo ascellare eguaglierà quella delle parti esteriori del capo, e la pelle sarà equabilmente arrossata; — non si aspetterà il secondo freddo.

Nei bagni alla Ziemssen a lento raffreddamento, al vantaggio di un più duraturo abbassamento di temperatura si contrappongono i danni dell'irregolare distribuzione del sangue.

Vale come massima generale che nei febbricitanti le temperature devono esser più basse che nei sani, essendo in quelli più potente la produzione di calorico.

Dopo i processi sovra indicati rimanendo secca e calda la pelle, giovano gli impacchi umidi con lenzuolo bagnato e coperta di lana. Servono grandemente anche nei deboli e danno luogo a una buona perspirazione ed in alcune malattie ad una proficua traspirazione. Si ponno ripetere facendo passare il malato nel vicino letto già preparato L'ultimo, nel quale il malato si può lasciare a lungo, si termina con una rapida abluzione o se-

micupio, o fregagione, per eliminare il calorico condensato alla superficie della cute e ridonare la tonicità.

La diminuzione di urea, trovata da Gerhart, e della escrezione dell'acido carbonico, notata da Schröder in seguito ai bagni freddi, dimostrano come siano razionali anche sotto questo punto di vista nella febbre, diminuendo la accelerata riduzione della materia.

La metodica ripetizione è la legge cardinale per la applicazione dell'uno o dell'altro processo: il continuato abbassamento della temperatura del corpo è la segnatura della ricetta idriatica: poche applicazioni devono bastare nella giornata, senza lasciare inattaccata nessuna esacerbazione febbrile. Quanto più alta è la temperatura, tanto più forte deve essere la sottrazione del calore e tanto più prolungata qnanto più persistente vogliono essere gli effetti del bagno. — A tale scopo serve anche il processo di Brand di porre a letto l'infermo non asciugato e di applicarvi sul torace e sul ventre pannolini inzuppati da mutarsi ad ogni ora o mezz'ora. Questi servono anche a diminuire la diarrea, il meteorismo, i dolori, e specialmente il numero dei raffreddamenti generali.

Aperta la discussione su questa lettura, prende la parola il sig. dott. Marzari per riferire che fu pochi giorni sono a Milano il professore Winternitz, il quale seguì nella visita il sig. Primario dott. Rovida; quest'ultimo poi intende applicare il metodo idriatico ad un ammalato di diarrea cronica.

Il sig. Medico-Capo espresse il rincrescimento di non aver saputo della venuta del professor Winternitz, che avrebbe avuto caro conoscere di persona.

Dott Breganze. Osservazioni sulla prolusione al corso di psichiatria del commendatore prof. Verga.

Il relatore dopo avere parlato abbastanza in esteso del processo Agnoletti sul punto che tocca dei medici periti e del pubblico ministero — e dopo aver emesso la opinione che forse la Corte di Cassazione nel rinviare ad altro tribunale il processo non aveva perduto di mira la questione medico-legale, fa un non breve riassunto della prolusione del prof. Verga nella parte che si riferisce ai rapporti giuridici dei medici alienisti colle Assisie.

La prolusione dell'illustre professore è troppo conosciuta fra i medici, che l'ascoltarono dalla brillante parola dell'Autore stesso, e fra i non medici, che la appresero dalla stampa, ed ha troppo poco rapporto collo scopo di queste riunioni, perchè si possa essere autorizzati a farne uno sbiadito sunto che figuri sul processo verbale.

Aperta la discussione sulla lettura del dott. Breganze, il cav. dott. Griffini fa osservare al relatore che il prof. Verga non fece che una lontanissima allusione al processo Agnoletti. Io credo, egli dice, che per sostenere una tesi non vi sia di peggio che l'esagerazione, dalla quale conseguono risultati tutto affatto opposti. Nel processo Agnoletti la perizia medico-legale fu richiesta dalla difesa in ultimo, e il pubblico ministero si appoggiò a una parte dei periti medici. Di più la Facoltà medico-psicologica di Parigi per giudicare dello stato di mente dell'Agnoletti ha trovato la necessità che fosse sottoposto a lunga analisi in un manicomio. Infine la Corte di Cassazione non si è pronunciata che per un difetto di forma, senza che si possa dire vi abbia nella sua sentenza avuta la menoma influenza la questione medico-legale.

Il dott Breganze risponde che egli ha ricordato il processo Agnoletti per avere un punto di partenza nella sua lettura, e circa la sentenza della Corte di Cassazione, avere emesso una opinione sua propria, individuale, la quale non può in niun modo pregiudicare la tesi proposta dal prof. Verga.

VARIETÀ.

Nomine. — Al posto di Assistente del Prosettore, pel tempo d'assenza del sig. dott. Bozzolo, venne delegato il sig. dott. Carlo Forlanini.

Insegnamento. — Il commendatore prof. Andrea Verga nelle varie conferenze tenute in questo mese, trattò della anatomia, fisiologia, e patologia degli involucri membranosi dell'asse cerebro-spinale.

Il prof. cav. Albertini versò sulla anatomia chirurgica del collo e sulle operazioni riferibili alle singole regioni del medesimo, poi, procedendo sempre coll'ordine regionale, passò in rivista le operazioni che si eseguiscono dal chirurgo sul torace, diffondendosi in particolar modo sulla toracentesi e sulle norme medico-chirurgiche, alle quali questa operazione dev'essere improntata.

Il sig. dott. Visconti Prosettore e Medico primario in questo Ospedale col giorno 12 marzo incominciava il suo corso privato di anatomia patologica, tenendo tre conferenze la settimana, nei giorni di lunedì, mercoledì e sabato. Dopo un breve cenno storico sull'anatomia generale, fece conoscere i caratteri fisici e le proprietà vitali della cellula tipo. Parlò del muco e del pus, non che dei tessuti della sostanza connettiva (tessuto connettivo e sue varietà; tessuto cartilagineo, tessuto osseo). Quindi passò a dire

del missoma, fibroma, lipoma, condroma, osteoma, mioma (facendo precedere a questo la conoscenza del tessuto muscolare a fibre striate ed a cellule muscolari), dell'epitelioma semplice, del cancro e del sarcoma colle sue varietà, esponendo di tutti questi tumori i caratteri macroscopici e microscopici, la sede, il decorso ed il significato clinico.

A dimostrazione di quanto fu esposto, nel marzo vennero presentati circa 50 preparati macroscopici, e circa altrettante preparazioni microscopiche.

Il sig dott. Turati Achille Antonio svolse l'anatomia del perineo e della regione anale, applicata specialmente alla cistotomia lateralizzata, alla prerettale di Nélaton, ad agli infiltramenti orinosi.

Feste particolari dell'Ospedale. — In questo mese ricorrendo la festa patronale detta del perdono, ebbe luogo la pubblica esposizione dei ritratti dei benefattori dell'Ospedale. L'interesse particolare storico e artistico di questa raccolta, vi chiamò una folla di curiosi visitatori.

Figurarono sei nuovi ritratti, e cioè del:

Cav. Uboldi Ambrogio — eseguito dal sig. De Notaris.
Sig. Boggeri Carlo — » Penuti.
Sig. Vassalli Antonio — » Bertini.
Sig. Giussani Michele — » De Albertis
Sig. dott. fisico Scotti Giuseppe — » Sala
Conte Resta Giuseppe — » Bouvier

Nel giorno 22 si celebrò al solito col sacro rito la festa cittadina dei martiri delle cinque giornate ad onoranza dei valorosi che nel 1848 caddero primi per l'indipendenza nazionale.

Libri pervenuti in dono alla Biblioteca dell'Ospedale:

Verga Andrea. « L'ubbriachezza in Milano », 1873.

Dall'Ufficio medico presso l'Ospedale Maggiore di Milano, 1.° maggio 1873.

Il Medico Capo
Dott. *Zucchi.*

Il Segr. medico
Dott. *Zuffi.*

MONUMENTO EUSTACHIO.

In relazione alla riserva espressa nel fascicolo di marzo p. p., pubblichiamo per intero il seguente

INVITO AGLI ITALIANI.

« Il nome di Eustachio è giustamente celebra-
« tissimo Egli appartenne all'Epoca avventurosa
« pel nostro paese ; e un Monumento, che vuole
« erigergli il suo paese nativo, sarà esempio lumi-
« noso del culto de'moderni Italiani verso la scienza
« della Notomia. »

Lettera del Senatore Tommasi al Sindaco di Sanseverino nelle Marche, 4 *Giugno* 1870.

Le Città Italiane, consigliate dall'antica sapienza, e più ancora da un loro magnanimo sentimento, tennero d'ogni tempo il costume di dedicare monumenti di pubblica riconoscenza a quegli uomini, che nelle opere dell'ingegno o della mano riuscirono sommi, o meritarono comechessia della patria e della nazione. Nel far onore a'suoi valorosi, con le altre venne più volte a gara, ed emulò i più gloriosi esempi la città di Sanseverino, piccola sì, ma non ultima delle più culte e gentili che abbia il Piceno, e però cara sommamente alla gran madre Italia. Or questa Città, entrando più animosa in quella gara, che oggidì più che mai da per tutto si è accesa (sebbene con lode non eguale), si propone di alzare per arte di scultura un monumento ad uno de'più benemeriti e famosi Italiani, il quale di lei trasse il nascimento nel secolo sestodecimo, e che, se ella non avesse già un bel numero di altri uomini egregi, solo basterebbe a darle gloria immortale. Quest'è Bartolommeo Eustachio, gran filosofo, medico insigne, anatomico celebratissimo; e la Patria vuol che oggi a lui sia posta una statua di marmo, e che in tal modo si compiano alla fine i desiderii di più secoli. Ed ella a tanta impresa chiede sì il sussidio delle altre Città, sì il voto e il patrocinio de' Sapienti, anche stranieri; e si reputa a dovere di far invito specialmente agli Italiani, confidando insieme che ed essi e i savii di tutte parti si commoveranno come ad annunzio di comune allegrezza, perchè l'Eustachio non fu tanto Settempedano, che non fosse Italiano con tutta l'anima, e fu ed è non pur decoro e delizia della patria,

ma ornamento della nazione, lume della culta Europa, onore del genere umano.

E veramente ci pare, che, onorando pubblicamente un tal Uomo, si venga ad onorare altresì questo secolo nostro, celebratore di un merito non contrastabile, nè volgare. La fama dell'Eustachio si serbò sempre grande e intemerata; perchè egli fu di que'magnanimi pochi, i quali a sommo studio di sapienza congiunsero sommo amore di generose virtù: ond'egli prima alla Corte d'Urbino, poscia in Roma venne esaltato degnamente a gradi di alto splendore. Quivi ebbe la cattedra di medicina e di anatomia nell'Archiginnasio della Sapienza, e l'ufficio di protomedico e di archiatro; fu apprezzato sommamente e tenuto come oracolo, onorato di cortese benevolenza da grandi Cardinali, massime da San Carlo Borromeo e da Felice Perretti, che fu poi Sisto V Papa. Tutti si ammirarono del suo moltiplice e potentissimo ingegno e della profonda dottrina, non solo nelle sue scienze predilette, ma nelle lettere ebraiche e caldee, nelle greche e latine, ed eziandio nelle arabe, sicchè fu giudicato che fra quanti dotti fiorivano in quel tempo splendidissimo dell'italiana letteratura (in cui, secondo il De Watte e l'Ersch e il Gruber, non pochi erano tra noi i cultori dell'arabo), il solo Eustachio poteva trasportare i libri di Avicenna nell'idioma del Lazio. Allora, come nelle arti nobili, nell'archeologia, nella storia, nella teologia e nella giurisprudenza così nella medicina e notomia gl'Italiani tenevano il principato sopra ogni altra nazione; e tra que'principi sedeva l'Eustachio, perchè spargeva lume chiarissimo su le svariate parti dell'antropologia, pubblicando gloriosi volumi di grave e nuovo senno ripieni.

Chi degli eruditi non conosce la storia delle opere sapientissime e de'maravigliosi ritrovati dell'Eustachio? Egli, datosi agli studi della medicina assai prima che le scienze sperimentatrici ricevessero novella vita da Bacone e da Galileo, col forte intelletto osò combattere la tirannia delle vecchie scuole, scuotere il giogo che ci avea imposto l'arabo orgoglio, e mettersi per sentieri al tutto nuovi, a fin di porre alla notomia fondamenti sicuri e confortarla di filosofica luce, sicchè potesse levarsi a dignità di vera scienza, e stare in altissimo grado tra le discipline che sono di maggior beneficio ai mortali. Non curando le furie dell'invidiosa ignoranza e lasciando gridare la turba de'medici empirici, pertinaci in seguitare le torte vie degli antichi maestri, attese molti anni al suo ministero con insuperabil coraggio e valore, finchè giunse al piano trionfo, e vide alla scienza medica andar congiunta

la notomia patologica; la quale nata in Italia, fu da lui e da altri italiani recata a perfezione, ed ebbe poscia cultori in ogni altra parte d'Europa. Molti scienziati, eziandio stranieri, si travagliarono con bella emulazione a far commenti alle sue opere, ricche di tanti e sì fecondi trovati, e ne fecero in Italia e fuori molte stampe e nobilissime, specialmente delle sue quarantasei grandi tavole anatomiche, tesoro prezioso e ammirando, stato nascosto per oltre a un secolo, e tratto in luce dal Lancisi con grande solennità, per munificenza di un Papa.

Uno de'principali vanti, che in generale si danno all'Eustachio, è di aver saputo il primo conciliare l'anatomia comparata coll'umana, e condurre più parti di questa al sommo dell' eccellenza: ma i benefici, che alla scienza mossero dall'Ingegno di lui, sono tanti, che non si potrebbero in breve discorso racchiudere. Ben dice un moderno scrittore, che egli è uno di que' pochi grandi uomini, la cui vita non si tesse che de' fatti medesimi, onde si compone la storia del progresso scientifico; dacchè ogni pagina quasi della sua vita non contiene che un nuovo trovato, o non mostra che un nuovo passo fatto in quelle sperimentali discipline, che furono prima creazione, e sono ancora patrimonio dell'ingegno italiano. Certo è che nessun grande anatomico, a giudicio del Morgagni, dell'Haller e del Cuvier, riuscì in tante scoperte nell'anatomia umana, quante ne fece quest'uomo impareggiabile. Per annoverarle tutte sarebbe mestieri far una descrizione compiuta del corpo umano; perocchè sopra ciascuna parte di esso quest'acuto sperimentatore ha diffuso ampia e nuova luce. Lo scheletro non fu mai da veruno nè più minutamente, nè più fedelmente rappresentato; le ossa del cranio e della faccia non mai figurate con più maravigliosa esattezza; l'organo dell'udire non mai descritto con più sottil diligenza; la struttura dei denti non mai dimostrata con evidenza maggiore. La dottrina de' muscoli egli quasi rinnovò; la nevrologia, l'angiologia, la splancnologia egli portò a sublime grado di perfezione.

Insomma per le sue nuove e stupende rivelazioni l'anatomica scienza ricevette tanto incremento e sì luminosamente avanzò, che meglio non potea sperare dalle dotte e ingegnose fatiche di molti secoli. Lo Sprengel avverte che parecchi vollero anche recare a lui in tutto il famoso trovato della circolazione del sangue: ma se questo deesi con più ragione ascrivere al Cesalpino o al Fabrizio (chè come questa è la scoperta più celebre, così è tuttavia la più disputata), nondimeno all'Eustachio vada la lode di aver delineato le innumerevoli vie del sangue, e accertato le

anastomosi di più arterie e vene, sicchè rapì in ammirazione i dotti, e nel Sarpi e nel Fabrizio medesimo destò invidia, togliendo il vanto in siffatto studio a quanti l'aveano preceduto, e la speranza di poter meglio a quanti appresso ritentarono la prova. E non puossi dubitare, ciò che anche il Malpighi affermò, che, se egli avesse potuto, oltre il coltello, operare il microscopio, sarebbero venuti in disperazione di scoprire od aggiungere nulla di nuovo, pur intorno la gran circolazione, tutti i successori anatomici. Di molte scoperte si contendono coll' Eustachio la gloria il Vesalio, il Faloppio, l'Ingrassia, il Colombo, il Collado, il Bahuin, il Casserio; ma è certo che egli antivenne o aperse la via a molti degli illustri notomisti, Borelli, Asellio, Glisson, Vesling, Rudbek, Jolyf, Lavater, ed altri; com'è indubitato, al dir del Morgagni e del Brambilla, che, se le famose tavole anatomiche fossero state pubblicate vivente l'Autore, non rimanea più nulla a scoprire al Bartolino, al Pecquet, al Bellini, al Laverio, e a più altri, che dopo di lui fiorirono. Non pochi, i quali tengono un alto seggio nel regno della natomia, si protestarono di aver grazie a'suoi solenni ritrovamenti, che valsero loro altre mirabili invenzioni, e per cui procacciarono avanzamento a quella scienza, e ricco frutto ad altre discipline compagne. Alcuni dotti moderni hanno anche a lui tenuto ragione, rivendicandogli molti trovati importantissimi, che ardirono involargli (usata impudenza) il Winslow, il Graaf, lo Swammerdam, il Willis, il Rubley, il Vieussens, ed altri di straniere nazioni. A costoro, che sono celebri nominanze oltre l'alpe ed il mare, e che si arricchirono di sapere alle nostre scuole, non si vuol togliere la debita lode: si afferma bensì, che in maravigliosissime cose godono una gloria d' inventori usurpata al nostro sommo italiano.

Adunque per sì alti meriti, de'quali noi facciamo solo brevissima ricordanza, l'Italia, anzi l'Europa deve all'Eustachio quanto a poche altre menti nobilissime degli antichi e moderni tempi. A ragione un grave scrittore dichiarò, che egli è una delle massime nostre glorie, e che egli solo sarebbe abbastanza all'eternità della fama di qualunque più altera nazione. Si metta pertanto in bei marmi l'effigie di sì celebrato maestro, e chiunque ha cuore italiano, si rallegri e s'accenda in un medesimo desiderio, e venga in un forte e magnanimo proposito con la Patria di lui; che, sebbene gli abbia dato assai volte onorevolissimi segni d'amore, oggi si consiglia di rendergliene un più solenne testimonio, per modo che ad ognuno sia concesso di poter, forse presto, contemplare in una scolpita immagine la maestà di tanta sapienza. Egli

certo provvide abbastanza all'immortalità del suo nome, e nelle istorie delle lettere e delle scienze fu immortalmente celebrato: ma la Patria vuol che si adempia un debito di giustizia, anche per utile ammaestramento del popolo, in cui non si terrebbe viva altrimenti la memoria del sapientissimo benefattore; essa vuole che si scopra verso questo sacro ingegno il suo innamorato animo, e ciò con un pubblico segno di tal gratitudine, che eterna risplenda. Tutti i gentili spiriti debbono esser lieti di testificare pubblicamente affetto e riconoscenza a chi fu sì benemerito degli scientifici studi, e della civiltà italica; e i magistrati municipali della avventurosa Settempeda, col ministero della sottoscritta Commissione a tal uopo eletta dal comunale consiglio, godono di dare con questo invito onesta cagione a tutti i buoni ingegni di poter servire per la loro parte alla gloria di quel grandissimo, in cui non si può abbastanza maravigliare l'altezza dell'intelletto, la rettitudine del cuore, l'animo pieno di patria, la costante fede e religione.

La fama delle sue opere e virtù, atte invero a guadagnare il cuor delle genti, dedicandosi ora a lui una scolpita effigie, certamente più bella si rinnoverà. E di lieto successo non può fallire il proponimento de'Settempedani, che, speriamo, sarà universalmente commendato, ed entrerà efficacemente in cuore a molti, massime ai magistrati delle altre città, e a tutti gli scienziati e mantenitori ed amanti dell'ottime discipline. Quegli egregi poi, che nelle dotte Università italiane e straniere si esercitano nella nobile palestra delle mediche scienze, e pe'quali serbasi tuttavia con onore l'alta successione dell'Eustachio, e di tanti altri suoi pari, confidiamo che pur essi ci vorranno studiosamente secondare, aiutando di buon cuore e promovendo l'impresa col lor consiglio e favore, e con bellissimo esempio facendo sì, che molti partecipino con poco di spesa a quest'opera sì onorevole alla memoria d'un sommo ingegno, per cui può ognuno farsi ragione che a sè venga non piccola parte di gloria italiana. La statua dell'Eustachio vuol esser condotta in grandezza più che umana, ed egli effigiato in modo che mostri un antico Sapiente. La grande statua si rizzerà in cospicuo luogo, ove risplenda con maestà, e riceva ossequio dal concorso degli ammiratori. Ella sarà testimonio a tutte le età, che noi sapemmo glorificare un divino ingegno, crescendo splendore alla sua terra natale, vanto all'intera nazione, onore a questo secolo; ed ai presenti e ai venturi tornerà in ammaestramento ed invito di virili virtù e di magnanime imprese.

Sanseverino nelle Marche, 10 luglio 1870.

La Commissione

Presidente Commendatore *S. Tommasi* Senatore del Regno

Vice-Presidente *Domenico Valentini*

Dottor *Panagio Masini*
Professore *Pacifico Del-Frate*
Giuseppe Caccialupi Olivieri
Avv. *Antonio Tacchi Venturi*, Segretario.

Profilassi e cura della angina difterica.

La R. Prefettura di Milano, ha diramato alle Sotto-Prefetture, ai Sindaci ed ai Medici-condotti della Provincia la seguente istruzione, diretta a prevenire e combattere l'angina difterica, perchè ognuno, nella parte che lo riguarda, abbia a cercare la severa osservanza di quanto viene con essa suggerito dal Consiglio Sanitario Provinciale contro quella grave malattia contagiosa:

« L'angina difterica, che regnò epidemica in Italia in diverse epoche ed in diverse sue parti, non erasi ancora presentata prima d'ora nella nostra Provincia che sotto forma sporadica.

Ma pur troppo l'infortunio venne anche per noi, e già sulla fine del 1871 compariva l'angina difterica sotto forma epidemica in uno dei nostri grossi circondari, quello cioè di Gallarate, diffondendosi poi in vari altri Comuni foresi di questa Provincia, mietendo senza risparmio, e quasi esclusivamente, la tenera generazione che deve sostituirci.

Impensierita non di poco l'Autorità Prefettizia nel vedere che, ad onta delle disposizioni finora impartite ai singoli Comuni per prevenire ed opporsi alla diffusione di questa malattia, essa va pur sempre ripullulando ed estendendosi or qui or là, pensò anche di far redigere una compendiosa istruzione sulla difterite, la quale, con veste assiomatica, venisse pure conosciuta dal popolo, onde contribuisca a frenare e spegnere l'orribile epidemia che ci preoccupa.

L'angina difterica è una malattia contagiosa che si sviluppa a modo epidemico ed ha sua sede primitiva nella gola (faringe).

L'alterazione caratteristica di questa malattia è la formazione in gola (sulla faringe dapprima e più tardi nella laringe e cavità nasali) di croste (essudati) biancastre, nelle quali col microscopio si vede un fungo (come avviene per altre malattie anche dei vegetali, per esempio, dell'uva), che se arriva a penetrare nel sangue lo attossica.

Queste croste o porzioni di esse sono la materia contagiosa, ed il contagio si fa o col portarsi le particelle delle croste (essudati) direttamente nella gola, nel naso, negli occhi o sopra una ferita della pelle, ovvero, essiccate e ridotte in polvere finissima, col venire introdotte nei polmoni mediante la respirazione.

Favoriscono lo sviluppo dell'angina difterica l'umidità sia dell'atmosfera (specialmente il freddo umido), come delle località, la scarsa aereazione e ventilazione delle abitazioni e la poca pulitezza delle medesime — Sono inoltre predisposti a contrarre tale malattia gli individui non abbastanza alimentati, i gracili e malaticci e quelli che più facilmente vanno soggetti alle infiammazioni (pseudo-membranose) della gola.

Siccome poi la predisposizione alle infiammazioni di gola è propria dei primi anni della vita, così è che l'angina difterica predilige appunto i neonati ed i bambini fino all'età dei 10 anni.

Di rado prende gli adulti, e fra questi ne vengono specialmente attaccate le madri, le balie e le infermiere dei bambini.

I primi sintomi della malattia si presentano ordinariamente alla gola, talvolta alle cavità nasali. — Incomincia con un leggier mal di gola, che si fa più marcato nel deglutire, raucedine sempre crescente, talvolta leggier scolo dal naso, appetito alquanto diminuito.

La membrana mucosa della gola si fa poi rossa, gonfia, vellutata; quindi appaiono su di essa (ed in special modo sulle tonsille, ugola, velopendulo) le croste difteriche sotto forma di membranelle grigio biancastre, leggermente lucenti, di varia estensione e grossezza. — Allorchè queste croste si staccano, la membrana mucosa sottoposta resta più o meno profondamente ulcerata. — La bocca manda un alito assai disgustoso e le ghiandole del collo si fanno poi tumide e dolenti.

La febbre, che può mancare nei primi due giorni di malattia, si manifesta in seguito più o meno forte (mai però intensa nelle forme miti) e finisce per cessare dopo tre o quattro giorni — A questo periodo, nelle forme leggiere e medie della malattia, le croste (essudati) della gola si staccano, vanno scemando tutti gli altri sintomi suaccennati e dopo sei od otto giorni la guarigione è completa.

Il più delle volte però l' angina maligna si rende pericolosa per l' estendersi degli essudati (croste) alle vie respiratorie (laringe, trachea, bronchi), nei quali casi la morte avviene per asfissia, precisamente come succede nel croup.

In casi, fortunatamente rari, l'angina maligna, senza che si formino croste alla gola, si presenta ad un tratto con fenomeni così seri da non lasciar alcun dubbio sulla sua gravezza. — Precede una febbre più o meno viva, si fanno assai tumide le ghiandole del collo, scola dal naso un siero sanguinolento d'un orribile fetore, la respirazione si fa difficile ed incompleta; si altera quindi la fisonomia, la temperatura si abbassa, il polso si fa lento e piccolo, la pelle cianotica (azzurrognola), di sovente vomito e diarrea, totale prostrazione di forze, sopore e morte, che si fa per rapida e grave intossicazione del sangue — Questa forma succede talvolta alle due prime.

In tutte le forme gravi di difterite si può inoltre osservare la comparsa delle croste difteriche (essudati in vari punti del corpo, orecchie, naso, labbra, mammelle, contorni dell'ano ed ai genitali femminili.

Non infrequente infine è la nefrite (infiammazione dei reni) difterica, per la quale l'orina diventa scarsa, albuminosa, e dolenti si fanno le regioni lombali.

Essendo l'angina maligna una malattia contagiosa, si darà mano a tutti quei provvedimenti che servono tanto a prevenire che a frenare e spegnere quel contagio.

Intanto non appena in un individuo si saranno manifestati i primi sintomi dell'angina difterica, si dovrà tosto chiamare il medico, e nel frattempo applicazione frequentemente ricambiata di

pezze ghiacciate alla parte anteriore del collo ed impedire che i ragazzi abbiano il menomo contatto col malato.

La pulitezza dei luoghi pubblici, delle case, delle persone e l'isolamento degli ammalati costituiranno i principali preservativi della difterite.

Relativamente alle case è da raccomandarsi: la nettezza delle latrine e la neutralizzazione con disinfettanti delle materie fecali emesse dagli ammalati d'angina difterica; l'allontanamento dagli abitati di materie immonde che possano i festare l'aria ed inquinare l'acqua dei pozzi; la buona aereazione e ventilazione delle stanze.

Per ciò che riguarda le persone si avrà cura di tener ben puliti i bambini, cambiando loro spesso le biancherie.

Gli abiti, le biancherie da letto ed ogni sorta di pannilini, ma specialmente le pezze di medicazione ed i fazzoletti da naso, che servirono ai difterici dovranno essere cambiati di frequente e lavati in lisciscio caldissimo. — Inoltre si avrà la massima precauzione di non pulire il naso dei bambini sani cogli stessi fazzoletti che sono adoperati pei malati di difterite.

Le persone addette alla cura dei difterici dovranno evitare di contrarre la malattia coll'esporre il loro viso avanti la bocca dei pazienti, e per precauzione faranno, dopo le cure prestate ai loro ammalati, abbondanti lavazioni con liquidi disinfettanti e ripetuti gargarismi astringenti (d'acqua ed aceto, allume, acido tannico, ecc.). — Tali lavature e gargarismi sarà bene siano praticate anche da tutti i membri della famiglia che ebbe un ammalato di difterite, e da tutti quelli che abitano in una casa od in un quartiere ove si è sviluppata la malattia.

Non si permetterà che venga prestata ai bambini sani la poppa di balie che allattarono bambini che ammalarono d'angina difterica..

L'isolamento dei pazienti dovrà essere rigoroso come quello di qualunque altra malattia contagiosa.

I malati di difterite appena notificati, obbligo che incombe a tutti gli abitanti di fare colla massima sollecitudine, e specialmente ai medici, in base all'Art. 82 del Regolamento Sanitario 8 giugno 1865, saranno rigorosamente isolati, e quelli curati a domicilio non dovranno avere alcuna comunicazione colle altre persone di famiglia.

I cadaveri delle persone morte d'angina difterica devono essere trasportati 24 ore dopo la morte direttamente dalla propria abitazione al cimitero, rinchiusi in cassa unitamente a sostanze disinfettanti.

Le camere ove decombevano i difterici dovranno essere ripulite e sottoposte alla disinfezione.

Propagandosi la malattia nel Comune, sarà vietato l'agglomeramento delle persone, specialmente dei bambini e ragazzi, nelle stalle, sulle piazze, nelle chiese, e sospese saranno le scuole.

Comuni sprovvisti d'Ospitale dovranno accaparrare una casa

isolata, che si trovi in condizioni opportune per essere allestita, in caso di bisogno, ad uso d'Ospitale, ovvero erigere specie di tende militari o baracche in aperta campagna e là porvi i difterici.

A prevenire la disposizione dei bambini deboli e malaticci a contrarre la malattia servirà una adattata e sufficiente nutrizione, rinvigorendo con ogni mezzo le loro forze.

È dal buon volere degli abitanti che dipende in parte l'attuazione dei suesposti mezzi preventivi dell' angina difterica, anzi l'attuazione d'una buona parte di essi è tutta affidata alle famiglie ed a chi assiste i pazienti.

A malattia sviluppata, gli stessi ammalati, ma specialmente chi presta loro le cure, dovranno abbandonarsi interamente ai suggerimenti ed alle ordinazioni dei medici.

Sapendosi come la sede principale del male sia la gola, non s'impedirà al medico, come succede talvolta, che somministri e porti anche sulla gola gli opportuni rimedi.

Fra i principali rimedi che vengono adoperati nell'angina difterica si annoverano: per uso interno (o per clistere quando non lo si possa per bocca), alcuni preparati di chinino (specialmente l'idroclorato), il clorato di potassa, l'acqua di calce, il vino, i brodi di carne; localmente (per la gola) il nitrato d'argento, il percloruro di ferro (unito a miele o glicerina), l'allume, l'acqua di calce, il bromo unito al bromuro potassico, lo zolfo. Inoltre l'applicazione delle pezze ghiacciate sul collo ed il bagno freddo generale.

Aggiungasi per ultimo che in diverse epidemie d'angina difterica non pochi bambini destinati a soccombere per soffocazione furono salvati mediante la tracheotomia (taglio della gola).

Milano, 10 maggio 1873.

Il Vice-Presidente, *Antonio Trezzi.*

Relatore, Consigliere Dott. *Achille Visconti.*

	Errata	Corrige
Pag. 69, linea 21 :	allungamento	allargamento
» 75 » 35 :	scienza pratica	sana pratica
» 89 » 37 :	coppella	a capello
» 91 » 23 :	pel genio	quel genio
» 222 » 31 :	dott. Francesco Turati	dott. Turati Achille Antonio

---

Il Direttore e Gerente responsabile
Dott. **Romolo Griffini.**

INDICE DEL FASCICOLO

§ 1. Memorie ed Osservazioni originali.

§ 2. Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.